ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

.ЛАСЫ
.АЛЫҚ ЕМХАНА
.ШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ
.ДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК
.АНДЫҚ ҚОРЫ
.ЕННОЕ КОММУН... НОЕ
.РИЯТИЕ НА ПРАВЕ
.ТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
.Я ПОЛИКЛИНИКА
.АТА ГОРОДА АСТАНЫ

М.О.
М.П.

1. Тегі Кайкина
Фамилия

2. Аты Аружан
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Шеңісқызы

4. № 010806651532
сериясы/серия номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА № 431066

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы Мұғалім
Должность

3. Жұмыс орны Қамшымұқан ауылының
Место работы
Жалпы орта білім беретін мектебі

4. Туған жылы, айы, күні 06.08.2006
Дата рождения

5. Мекен-жайы Қамшымұқан ауылы
Место жительства
Ш. Қайдарова 39

Күні Дата	…тханалық зерттеу… және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	…қарау дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	…қаласы әкімдігінің ШЖҚ …Қалалық емхана МКК РЕНТГЕНОГРАФИЯ 25.08.23 R ОГК б/п без патологии	
	ТОО «Ayana Clinic» FLUROGRAFIA KABINETI КАБИНЕТ ФЛЮРОГРАФИИ 12.08.24	ВРАЧ РЕНТГЕНОЛОГ

Күні Дата	…тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	…қарау дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	Ф/г норма ТОО «Ayana Clinic» FLUROGRAFIA KABINETI КАБИНЕТ ФЛЮРОГРАФИИ 26.09.24	…НУРГАЛИУЛЫ ВРАЧ РЕНТГЕНОЛОГ

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат ____«___»_____ жылы күні айы Допуск к работе «___»__________ дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
		АСТАНА ҚАЛАСЫ ӘКІМДІГІНІҢ "№ 5 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНА" ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ КӘСІПОРНЫ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 5" АКИМАТА ГОРОДА АСТАНЫ
	РҰҚСАТ 25.07.2023	№ 3381
	Кезекті медициналық тексеру 25.07.2024	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ
	Дәрігер	ақылы қызмет/ платны
	Допуск 12.08.2024	
№2035	Очередной Медосмотр 12.08.2025	
	Врач	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат ____«___»_____ жылы күні айы Допуск к работе «___»__________ дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
№5018	Допуск 26.09.25	
	Очередной Медосмотр 26.09.26	
	Врач	