

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.Ә.
М.П.

- 1. Тегі
Фамилия Аманжолова
- 2. Аты
Имя Зура
- 3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Қайырмұлова
- 4. УР. № 032731388
сериясы/серия номері/номер
- 5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]
- 6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
АА № 881300

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

- 1. Негізгі мамандығы
Основная профессия мұқим
бастаушы мұқим
- 2. Лауазымы
Должность мұқим
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША
- 3. Жұмыс орны
Место работы Қайыңды Өле
- 4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 21.06.1986
- 5. Мекен-жайы
Место жительства Мешкел ауд.
Қайыңды ауылы
КНИЖКА

4. ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ
 НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ
 РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕВНОГО ОСМОТРА,
 ТЕРАПЕВТ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөр) (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводившего медицинский осмотр
02.08.21	Р.А. Серикова	[Signature]
04.08.22	Серикова	[Signature]

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп- қарау жүргізген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

Сәгіз А. Рейис
2/11/2024

01 04 2024
Казыбеков А.А.
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА
РАЙОННАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ
ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА
НА ПЕРВОМ ПУТИ

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ
 ЗЕРТХАНАЛЫК ЗЕРТТЕУДІН НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ
 РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕ-
 ДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-карау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп- карау жүргізген дәрігердің Т. А. Ә., қолы және мөр (бар болса) Ф. И. О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
19.08.02.01.2008		
ЛАБ:	ЖЕКЕ	МЕДИЦИНА КІТАПША

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
 КНИЖКА

12. КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТТЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БЛУИҢ АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)

ТОО Региональный центр санитарно-эпидемиологической сертификации и обучения

Гигиеническое обучение по программе для работников объектов образования прошел и экзаменован.

Дата: 2021г.

Гигиенист-эпидемиолог: Джунусова А. А.

Подпись: _____ М.П.

12. КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТТЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БЛУИҢ АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)

ТОО «Медицинский центр «Жәрдем Астана»

Валиханова 12, ВП-1, 2/2

тел: 870 388 80 58

Гигиеническое обучение по программе:

ПРОШЕЛ И ЭКЗАМЕНОВАН 2021 год.

Гигиенист-эпидемиолог (Ф.И.О. (при наличии), подпись)

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>Күні Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат « — » жылы, күні, айы Допуск к работе « — » дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау subjektilerinin жауапты маманынын Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
		
		
		
		
		
		
		
		
		
		
		
		
		

Допуск

2023/05/22

ТОО «Медицинский центр «Жардем-Астана»

с " 04 " 08 " 2023

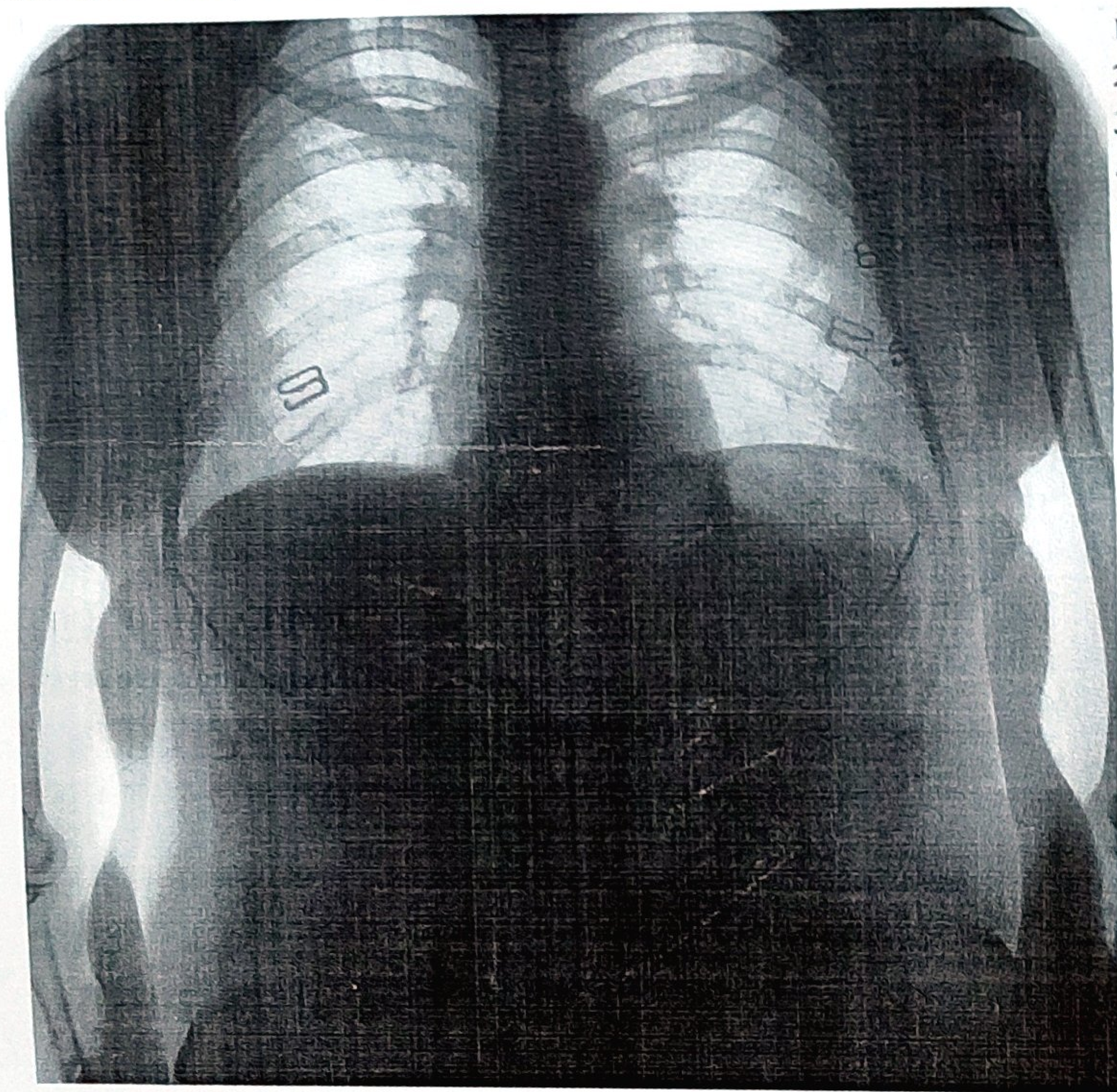
по " 08 " 08 " 2023

Врач Т.А.Ә.

15 17

ТОО "DAMU CLINIC"

Название аппарата: КРФ 12 ФК



1. Фамилия: КИТАЙБЕКОВА
2. Имя: ЗУХРА
3. Отчество: ХАЙРУЛЛОВНА
4. Дата рождения: 28.06.1986 Номер: 25527
5. Дата и время обсл.: 04.08.2022 8:58:26

7. Ф.И.О. врача: Сакипов М.К
8. Заключение: Без патологии

