



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫН
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ



1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. [Redacted] сериясы/серия

№ 706670 401076 номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

АЖ

№ 1278981

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия Мектепке дейінгі

Ортау және Ғұрбашев

2. Лауазымы / Должность Менеджер

3. Жұмыс орны / Место работы "Ерме - Аюли"
МДБ.К

4. Туған жері, айы, күні / Дата рождения 1986

5. Мекен-жайы / Место жительства Ақмола облысы
Ирмен ауданы

Дарменов р/9



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ



- 1. Тегі
Фамилия Мамедов
- 2. Аты
Имя Бибигуль
- 3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Умаров
- 4. № 900507402298
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца _____
- 6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

431066

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

- 1. Негізгі мамандығы неғ. медицина
Основная профессия
- 2. Лауазымы тәрбиеші
Должность
- 3. Жұмыс орны Әне айна
Место работы Тала бөлме
- 4. Туған жылы, айы, күні 04.05.1990
Дата рождения
- 5. Мекен-жайы Корғас
Место жительства 41-Август

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні Дата | Жұмыс істеуге руксат жылы күні айы Допуск к работе " " / " / " | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., есімі, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать объекта (при наличии) |
|--------------|--|--|
| | 22.08.2022 | ЖҰМЫС ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |
| | 01 | 2023 |
| | 16.08.2023 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |
| | 15.02.2024 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |
| | 29.02.2024 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |
| | 11.08.2024 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні Дата | Жұмыс істеуге руксат жылы күні айы Допуск к работе " " / " / " | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., есімі, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать объекта (при наличии) |
|--------------|--|--|
| | 16.08.2014 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |
| | 16.02.2014 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |
| | 22.02.2025 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |
| | 08 | 2025 |
| | 22.07.2024 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |
| | 21.01.2026 | ЖҰМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ «Профилактика» |



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия Машаева

2. Аты
Имя Заманжол

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Бегимов қызы

4. № 950228401298
сериясы/серия номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Заманжол

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 1310699
СЕРИЯ

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Машинист медбике

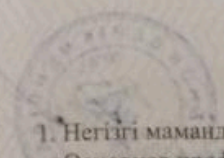
2. Лауазымы
Должность мед сестра

3. Жұмыс орны
Место работы "Ерте - Айол"
б/б

4. Туган жері, айы, күні
Дата рождения 28.02.1995

5. Мекен-жайы
Место жительства Қарағанды облысы

Ынтымақ ауылы
Маманбаев ИЧО



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Teri _____
Фамилия

2. Аты _____
Имя

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

Игорь Иванович

4. №
сериясы/серия номер/номер

870216402077

5. Кітапша иесінің жеке колы
Личная подпись владельца

[Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№

AA 1701067

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

*Растаушылар сыйы
догь парологикал жана йи сменна*

2. Лауазымы _____
Должность

тәрбиесен

3. Жұмыс орны _____
Место работы

"Ерке-Айыған" Б.Б.

4. Туган жері, айы, күні _____
Дата рождения

16.02.1987

5. Мекен-жайы _____
Место жительства

Ғагадурт

С. Ерусеев 18.

87478892907

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| | | |
|--------------|---|--|
| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні аяғы Допуск к работе | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения (при наличии) |
|--------------|---|--|

10.03.2023

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» ЖШС
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Қазығұрт ауданы

МЕРЗІМІ « 03 » 03 2023

15.09.2023

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» ЖШС
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Қазығұрт ауданы

МЕРЗІМІ « 03 » 03 2024

04.04.2024

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» ЖШС
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Қазығұрт ауданы

МЕРЗІМІ « 27 » 04 2024

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| | | |
|--------------|---|--|
| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні аяғы Допуск к работе | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения (при наличии) |
|--------------|---|--|

07.10.2024

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» ЖШС
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Қазығұрт ауданы

МЕРЗІМІ « 07 » 10 2024

04.03.2025

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» ЖШС
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Қазығұрт ауданы

МЕРЗІМІ « 02 » 10 2025



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия Биркинова

2. Аты
Имя Нурли

3. Эжесин аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Мухитдиновна

4. 047604639 № 881117402724
сериясы/серия номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 2015925

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

1. Негізгі мамандығы Бастаушы
Основная профессия Ступеню первоначальной ступени

2. Лауазымы Тәрбиеші
Должность

3. Жұмыс орны Бағабаша
Место работы "Сре-Абаш" м.б.б.к.

4. Туған жері, айы, күні Ўзбекистан 17.11.88
Дата рождения

5. Мекен-жайы Туркестан
Место жительства Ишанов, Қазықурт ауданы, Мақатаев 16



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия Сапар

2. Аты
Имя Дарыгозай

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

4. № 930 731 401 716
сериясы/серия номері/номер

5. Қытайша неспін жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ №
СЕРИЯ АЖ № 1254526

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

1. Негізгі мамандығы Тәрбиеші
Основная профессия

Мектепте дегенкі орынд

2. Лауазымы Тәрбиеші
Должность

3. Жұмыс орны Ерке-Айым 8/8
Место работы

4. Туган жері, айы, күні 31.07.1993 ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы Қазақстан
Место жительства Ч. Джарбаев 8/4



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ



1. Teri
Фамилия Мухомбетов

2. Аты
Имя Жазира

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Мухомбетов қызы

4. № 940515402098
сериясы/серия номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Жазира

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 № 4051843

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Балалар дәрігері

2. Лауазымы
Должность Тәрбиеші

3. Жұмыс орны
Место работы Ерке-Айыш
Бәбек жайы балабақшасы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 15.05.1994

5. Мекен-жайы
Место жительства Қазықұрт
Ауданы Қызылқият елді
мекені Айнамас



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия Мадина

2. Аты
Имя Мадина

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

4. № 980 729408 348
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

AA

№ 4179126

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Бастауыш мұғалім

2. Лыуазымы
Должность Мұғалім

3. Жұмыс орны
Место работы Башбақалиев, Ерке-айы

4. Туган жері, айы, күні
Дата рождения 29.07.1998

5. Мекен-жайы
Место жительства Қарағанды ауданы



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
ИЭСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ



1. Тері
Фамилия Медет-Айым

2. Аты
Имя Аманжол

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

4. №
сериясы/серия номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца М. Медет

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Терапевт

2. Лауазымы
Должность Т.П.З.Б.М.С.С.

3. Жұмыс орны
Место работы «Біріккен Медицина» Ш.Б.Б.К.

4. Туған жері, айы, күші
Дата рождения 01.05.1994

5. Мекен-жайы
Место жительства Қазанқұрт ауданы
Б. Мейілін 4/2.



1. Паспорт деректері
Паспортные данные

1. Тегі
Фамилия Мухомова
2. Аты
Имя Мухомова
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Тулленовна
4. № 950301402224
сериясы/серия номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца *[Signature]*
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы №
Серия личной медицинской книжки



СЕРИЯСЫ AA № 0005842
СЕРИЯ

2. Жеке медициналық кітапшаның иесі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

1. Негізгі мамандығы Работодатель Семей
Основная профессия
2. Лауазымы Беру
Должность Тәрбиеші
3. Жұмыс орны "Ерке-Айол"
Место работы м.б.б.к
4. Туган жылы, айы, күні
Дата рождения
5. Мекен-жайы Айнаша ел
Место жительства



12. Қазақстан Республикасы халқының санитариялық-эпидемиологиялық сақталатылдығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін аттестаттау туралы белгі
 Отметка об аттестации на знание нормативных правовых актов Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиенических нормативов

| Күні Дата | Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации | Оқыту мен аттестаттауды откізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию. |
|--------------|---|--|
| | | печать |
| | | МЦ «Профилактика» |
| | | г. Шымкент, ул. Ташенова, 101/3, тел. 539387 |
| | | Гигиеническое обучение по программе: № Пр. №449 |
| | | от 24.06.15 г. прошёл и аттестован |
| 21.02.2024 | | Журданова С.В. |
| | | МЦ «Профилактика» |
| | | г. Шымкент, ул. Ташенова, 101/3, тел. 539387 |
| | | Гигиеническое обучение по программе: № Пр. №449 |
| | | от 24.06.15 г. прошёл и аттестован |
| 14.02.2025 | | Журданова С.В. |

13. Жұмыс істеуге рұқсат
 Допуск к работе

| | | |
|------------|---|---|
| 16.07.2025 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы |
| 11.02.2024 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы |
| 19.08.24 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы |
| 18.02.2025 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» Депсұлық сақтау жұмыс істеуге рұқсат Медицина орталығы Қазығұрт ауданы |

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия Абдохаимовна

2. Аты
Имя Абдурашман

3. Өкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Абдохаимовна

4. № 88 02 Ж 402084
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№ 431066

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

1. Негізгі мамандығы Ғарыш м/и
Основная профессия Медицинский

2. Лауазымы Мәртөбіші
Должность

3. Жұмыс орны "Ерке-Айол"
Место работы Мектеп бағша кешесі

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения [Blank]

5. Мекен-жайы
Место жительства Колхозмен

8771 5683407

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰКСАТ
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 специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии) |
|--------------|---|---|
| | 15.06.2023 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |
| | 09.12.2023 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |
| | 04.07.2024 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |
| | 04.01.2025 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰКСАТ
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 субъекта здравоохранения, печать (при наличии) |
|--------------|---|--|
| | 06.01.2025 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |
| | 09.07.2025 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |
| | 09.01.2026 | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы |



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ



1. Тегі
Фамилия Скендиярова

2. Аты
Имя Шырайлым

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

4. № 930609401722
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№
AA № 466130

1. Негізгі мамандығы Психолог
Основная профессия

2. Лауазымы тәрбиеші
Должность

3. Жұмыс орны Ерме-Айолы 8/8
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 09.06.1993
Дата рождения

5. Мекен-жайы Шешенбөлек 69
Место жительства

8702 8412050

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні Дата | Жұмыс істеуге руксат " " " жылы күні айы Допуск к работе | Денсаулық сақтау субъектілерінің жұанты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полициясы ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии) |
|--------------|--|--|
| | | <p>МЦ «Профилактика» Жұмысқа рұқсат берілді 14.02.2022 баст 14.08.2022 деп С.С., подп.</p> |
| | | <p>МЦ «Профилактика» Жұмысқа рұқсат берілді 23.09.2022 баст 23.09.2023 деп С.С., подп.</p> |
| | | <p>ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖУМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы МЕРЗІМІ «19» 09</p> |

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

04.05.2025

| Күні Дата | Жұмыс істеуге руксат " " " жылы күні айы Допуск к работе | Денсаулық сақтау субъектілерінің жұанты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полициясы ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии) |
|--------------|--|--|
| | | <p>МЕРЗІМІ «13» 09 2025</p> |
| | | <p>ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖУМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы МЕРЗІМІ «10» 04 2024</p> |
| | | <p>МЦ «Профилактика» Жұмысқа рұқсат берілді 02.04.2024 05.10.2024 07.10.2024</p> |
| | | <p>ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖУМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ Қазығұрт ауданы МЕРЗІМІ «13» 09 2025</p> |

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



- 1. Тегі
Фамилия Аманжол
- 2. Аты
Имя Аманжол
- 3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Аманжол
- 4. AA № 93012401651
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Аманжол
- 6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 4120762

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

- 1. Негізгі мамандығы Баслаушы
Основная профессия отпу
- 2. Лауазымы отпу
Должность
- 3. Жұмыс орны Ж.Ш. «Зина» - Астана
Место работы Менеджер - обьякт менеджер
- 4. Туған жері, айы, күні 12.09.1993
Дата рождения
- 5. Мекен-жайы с. Қорғанды
Место жительства д. Аманжол



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі _____
Фамилия

2. Аты _____
Имя

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

Шеримбетович

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

02 07 24 600 930

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№

AA

3105527

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

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия

Дефектолог

2. Лауазымы _____
Должность

дог пед

3. Жұмыс орны _____
Место работы

«Ерке-Айол»
М.Б.Б.К

4. Туған жері, айы, күні _____
Дата рождения

24. 07 2002

5. Мекен-жайы _____
Место жительства

Құрманғалиев ары

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии) |
|--------------|---|---|
| | | «Профилактика» Жұмысқа рұқсат берілді 24.02.2025 бастап 24.08.2025 дейін |
| | | «Профилактика» Жұмысқа рұқсат берілді 24.07.25 501-26 |

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) |
|--------------|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия Сәрсенбаева Мерие

2. Аты
Имя Мария

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

4. 049676997 № 020213050158
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
AA № 4132814

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

1. Негізгі мамандығы Бағстаушы
Основная профессия пән мұғалімі

2. Лауазымы Мұғалім
Должность Тәрбиешісі

3. Жұмыс орны Ерке-Айым
Место работы Бала бағушысы

4. Туған жері, айы, күні 13.02.2002ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түркістан обл.
Место жительства Қармқия ауданы
Қармқия е.и.
Дәулетов №9.

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) |
|--------------|---|---|
|--------------|---|---|

МЦ «ОМЕДИМ»
Жұмысқа рұқсат берілді
№ 162 29.09.2021
09.01.2021
Ф.И.О. [Signature]

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
СҰРҒЫН АРНАУЫ АКАДЕМИЯСЫ
КОМИССИЯСЫ
ПРАЧЕБНО-КОНТРОЛЬНАЯ
КОМИССИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
«ОМЕДИМ» ЖШС
КАЗЫНҚА

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) |
|--------------|---|---|
|--------------|---|---|

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
СҰРҒЫН АРНАУЫ АКАДЕМИЯСЫ
КОМИССИЯСЫ
ПРАЧЕБНО-КОНТРОЛЬНАЯ
КОМИССИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР
«ОМЕДИМ» ЖШС
КАЗЫНҚА