



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.  
М.П.

1. Teri  
Фамилия Алтыбаева
2. Аты  
Имя Жанна
3. Өкесини аты (бар болса)  
Отчество (при наличии) Алмашаповна
4.  № 820422451308  
серия/серия номер/номер
5. Кітапша иесінің жеке колы  
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA №  738374

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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

1. Негізгі мамандығы участка  
Основная профессия
2. Лауазымы \_\_\_\_\_  
Должность
3. Жұмыс орны Новосармакское  
Место работы ср. школа
4. Туган жылы, айы, күні 21.04.1982  
Дата рождения
5. Мекен-жайы е Новосармакское  
Место жительства

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Аманжолдиқова  
Фамилия

2. Аты Алтынғүл  
Имя

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

4.  №   
сериясы/серия номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы АМЖ  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

№   
AA 0229835

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

1. Негізгі мамандығы учитель  
Основная профессия

2. Лауазымы \_\_\_\_\_  
Должность

3. Жұмыс орны Новоарқаровская  
Место работы  
ОДМ ш. Ж. Жахинов

4. Туған жылы, айы, күні 05.02.1982  
Дата рождения

5. Мекен-жайы Ақмола облысы  
Место жительства  
Ермекейтөуескенті район  
с. Новоарқаровка

ул. А. Кашыкова 43





6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 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 мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	КРОВЬ НА RW И МИКРОРЕАКЦИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНО 19 08 2011	<i>М.А.А.А.</i>
	КРОВЬ НА RW И МИКРОРЕАКЦИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНО 18 08 2011	<i>Д.С.С.С.</i>

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 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 мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	09.09.23	60923 Т. Әлиев
	11.09.23	Т. Әлиев
	11.09.23	Т. Әлиев

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

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



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.  
М.П.

1. Тегі Абенова

Фамилия

2. Аты Ботсақоз

Имя

3. Әкесінің аты Серикбайұлы

Отчество

4. [REDACTED] № 760102400840

сериясы/серия

номірі/номер

5. \_\_\_\_\_  
СТН/РНН және ЖСН/ИИН (ол болған жағдайда) (при его наличии)

6. Кітапша иесінің жеке қолы \_\_\_\_\_

Личная подпись владельца

7. Жеке медициналық кітапша \_\_\_\_\_

Медицинская книжка выдана

қандай ұйым/кем

қашан/когда

берді

СЕРИЯСЫ [REDACTED] № 278155

СЕРИЯ

AA

№

278155

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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

1. Негізгі мамандығы участок  
Основная профессия

2. Лауазымы \_\_\_\_\_  
Должность

3. Жұмыс орны Средняя школа  
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 02.01.1976  
Дата рождения

5. Мекен-жайы с. Ново-маршовка  
Место жительства

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

5. МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ  
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ  
РЕЗУЛЬТАТ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА,  
ТЕРАПЕВТ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізеін ұйымының мөрі Ф.И.О., подпись и печать организации, проводившей медицинский осмотр
16.08.2022	сәлем	
28.07.23	жогна	

5. МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ  
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ  
РЕЗУЛЬТАТ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА,  
ТЕРАПЕВТ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізеін ұйымының мөрі Ф.И.О., подпись и печать организации, проводившей медицинский осмотр



6. 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 дәрігерінің Т.А.Ә. қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр
18.08.22	157	1000
19.08.22	157	1000
20.08.22	2107	23

6. 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 дәрігерінің Т.А.Ә. қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр





3. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ  
 3. ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАРМЕН БҮРЫН  
 АУЫРГАНДЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР  
 ДАННЫЕ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ  
 ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

I. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар \_\_\_\_\_  
 Ранее перенесенные инфекционные заболевания \_\_\_\_\_

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША



ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
 КНИЖКА

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

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізіген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводившего медицинский осмотр
03.08.22		Т.А.Ә. [Signature]
14.01.23		Т.А.Ә. [Signature]

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

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
2006.02.25	341	
2005.25	342 нпр	

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

6. ЖЫҢЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 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 жүргізіген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	КРОВЬ НА RW И МИКРОСКОПИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНО	02.07.23
	КРОВЬ НА RW И МИКРОСКОПИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНО	14.07.23

6. ЖЫҢЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 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 жүргізіген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр



1. Паспорт деректері  
Паспортные данные



М.О.  
М.П.

1. Тегі Биекисова  
Фамилия

2. Аты Тайжан  
Имя

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

4.  №   
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца Т.Б.

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

**АЖ** № **051496**

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

1. Негізгі мамандығы музыкант  
Основная профессия

2. Лауазымы \_\_\_\_\_  
Должность

3. Жұмыс орны Б. Маймыл атындағы  
Место работы Новомарьевка ОМ

4. Туған жылы, айы, күні 20.05.1974  
Дата рождения

5. Мекен-жайы Новомарьевка а.  
Место жительства Киселева  
көшесі, 59 үйі













1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.

М.П.

Болмакаева

Ноймирова

1. Тегі Ноймирова  
Фамилия

2. Аты Финоро  
Имя

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

4.  № 822 01451053  
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ  АЖ №  514946  
СЕРИЯ

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

1. Негізгі мамандығы \_\_\_\_\_  
Основная профессия

2. Лауазымы Мұдәлім  
Должность

3. Жұмыс орны \_\_\_\_\_  
Место работы

4. Туган жері, айы, күні 01.01.1987.  
Дата рождения

5. Мекен-жайы Новомир көке  
Место жительства



4. МЕДИЦИНАЛЫК ТЕКСЕРИП-КАРАУ  
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,  
ТЕРАПЕВТ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-карау жүргізіп ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись и печать организации, проводившей медицинский осмотр

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-карау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп- карау дәрігерінің Т.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр
760022	Зерц. маз.	Зерц. маз.







1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.  
М.П.

1. Тегі  
Фамилия

Байзүмединова

2. Аты  
Имя

Кульзина

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

Джусуповна

4.

сериясы/серия

№

600802401614

номери/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

Байзүмединова

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ  
СЕРИЯ

АЖ

№

0786140

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

2. Лауазымы

Должность

3. Жұмыс орны

Место работы

4. Туған жері, айы, күні

Дата рождения

5. Мекен-жайы

Место жительства

Учитель

с. Новомарковна

СШ им. Б. Жакина

02.08.1960

с. Новомарковка

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА



4. МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ  
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,  
ТЕРАПЕВТ

Күн Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., коды және медициналық тексеріп-қарау жүргізер ұйымының мөрі Ф.И.О., подпись и печать организации, проводящей медицинский осмотр

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күн Дата	Туберкулезге тексерулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі болып табылатын қорытындысы Исключение результатами лабораторных исследований и клинического осмотра	Медициналық тексеріп- қарау дәрігерінің Т.А.Ә., коды және мөрі Ф.И.О., подпись и печать организации, проводящего медицинский осмотр
5.02.23	010323	
		







1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.  
М.Н.

1. Тегі Богелов  
Фамилия

2. Аты Марат  
Имя

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

4.  № 550 720 350133  
сериясы/серия номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ  №   
СЕРИЯ АЖ № 364491

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

2. Лауазымы Учитель  
Должность

3. Жұмыс орны школа  
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 20.07.1955.  
Дата рождения

5. Мекен-жайы с. Нов-10  
Место жительства





ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ  
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



И.О.  
И.П.

1. Теги Баетова  
Фамилия

2. Аты Марина  
Имя

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

4.  № БДР206 450123  
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

№ 401391

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

2. Лауазымы Учитель  
Должность

3. Жұмыс орны Мектеп  
Место работы

4. Тұған жылы, айы, күні 06.12.1962  
Дата рождения

5. Мекен-жайы с. Ноб-кө  
Место жительства





5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріс-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріс-қарау дәрігерінің Т.А.Ә., коды және мөрі (бар болса) Ф.И.О., підпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
30.01.2020	120622	120622
30.01.2020	120725	120725

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

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

6. ЖЫНЫС АУРУУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ  
ЗЕРТХАНАЛЫК ЗЕРГТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ 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 дәрігерінің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	кровь на RW (микрореакция) <b>НЕ ОТРИЦАТЕЛЬНО</b> 31.08.2023г	<i>Дереев</i> <i>Л.С.</i>
	кровь на RW и микрореакцию <b>ОТРИЦАТЕЛЬНО</b> 19.07.2023г	<i>Дереев</i> <i>Л.С.</i>

6. ЖЫНЫС АУРУУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ  
ЗЕРТХАНАЛЫК ЗЕРГТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ 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 дәрігерінің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр





4. МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ  
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,  
ТЕРАПЕВТ

Күн Дата	Дерігердің қорытындысы Заключение врача	Дерігерің І.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген уақыттың мөрі Ф.И.О., ношасы және печать организации, провайдера медицинский осмотр

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күн Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі обьектың аяғындағы қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп- қарау дерігерің І.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., ношасы және печать врача, провайдера медицинский осмотр
07.08.2023	100923	100923
07.08.2023	100923	100923











ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ  
I. ПАСВОРТ ДЕРЕКТЕРИ



М.О.  
М.П.

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

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

№   
AA 401391

- 1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия Учитель
- 2. Лауазымы  
Должность Учитель русского языка и литературы
- 3. Жұмыс орны  
Место работы Новосарновская СШ
- 4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения 11 04 1970
- 5. Мекен-жайы  
Место жительства с. Новосарновка

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӨТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріс-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріс-қарау дәрігерінің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
Поликлиника 38888 19 08 22		
Дата 31 08 22		
Поликлиника		
38888 26 06 23		
Дата 08 08 23		

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӨТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

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







1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.  
М.П.

1. Тегі Дюсембина  
Фамилия

2. Аты Бейтүгүл  
Имя

3. Өкесин аты (бар болса)  
Отчество (при наличии) Айтпасов

4.  № 400614460058  
серия/серия номер/номер

5. Кітапша несиң жеке колы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналык кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

№ 0229834

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

1. Негізгі мамандығы учитель  
Основная профессия

2. Лауазымы \_\_\_\_\_  
Должность

3. Жұмыс орны срэд школа  
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 14.06.1980  
Дата рождения

5. Мекен-жайы с. Новомариновка  
Место жительства







6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРИГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

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
	Кровь на RW и микрореакция отрицательна	08.07.2013
		08.07.2013
	Кровь на RW и микрореакция отрицательна	11.07.2013

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРИГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

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



I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

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



M.O.  
M.H.

1. Тегі Намбабаев  
Фамилия

1. Негізгі мамандығы дәругер  
Основная профессия

2. Аты Еркегедіс  
Имя

2. Лауазымы дәругер  
Должность

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

3. Жұмыс орны Ново-Сарисько О.О.  
Место работы

4.  № 650117650542  
сериясы/серия номері/номер

4. Туған жері, айы, күні 17.01.1965  
Дата рождения

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

5. Мекен-жайы Ересейдегі ауданы  
Место жительства Ново-Сарисько ауданы

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ  № 755115  
СЕРИЯ АЖ



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.  
М.П.

1. Тегі  
Фамилия

Иманбаева

2. Аты  
Имя

Бекжат

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

Тужекетова

4. 051168138 № 260828450160  
сериясы/серия номері номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№

410339

2

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

2. Лауазымы  
Должность

координатор

3. Жұмыс орны  
Место работы

Новоаркловская с/школа

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения

28.08.1976г.

5. Мекен-жайы  
Место жительства

Српект-ий р.он  
с. Новоаркловка

3





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.  
М.П.

1. Тегі Квачко  
Фамилия

2. Аты Валентина  
Имя

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

4.  № 046799176  
сериясы/серия номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы В.Квачко  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA №  724605

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

1. Негізгі мамандығы ПМНО  
Основная профессия

2. Лауазымы учитель  
Должность

3. Жұмыс орны Новомарковская  
Место работы средняя школа

4. Туған жылы, айы, күні 07.11.1964  
Дата рождения

5. Мекен-жайы с. Новомарковка  
Место жительства

Ерейментауского р.на  
Акимовинской обл.





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
4809	250422	

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

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 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 мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	КРОВЬ НА RW И МИКРОРЕАКЦИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНО	<i>Дерисев</i>
	КРОВЬ НА RW И МИКРОРЕАКЦИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНО	<i>Дерисев</i>

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 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 мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.  
М.П.

Жалпасова

1. Тегі  
Фамилия

2. Аты  
Имя

Маклай

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

Ерболовна

4.  №   
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

*Маклай*

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ  
СЕРИЯ

АЖ

№

514945

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

Әлеуметтік жұмыс

2. Лауазымы  
Должность

анальгетиктік жұмыс

3. Жұмыс орны  
Место работы

ҚТҰ Новоселарьевская  
ОШ ии. Б. Жақып

4. Туған жері, айы, күні  
Дата рождения

19.02.1988

5. Мекен-жайы  
Место жительства

с. Новоселарьевка  
ул. Советинская 67



4. МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ  
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,  
ТЕРАПЕВТ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізуші ұйымның мөрі. Ф.И.О., подпись и печать организации, проводившей медицинский осмотр
12.23.18	18.04.22	Согласно результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра

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 дәрігерінің Т.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр
12.23.18	18.04.22	Согласно результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра









1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

M.O.  
M.H.

1. Тегі Манабаева  
Фамилия

2. Аты Тулси  
Имя

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

4. 05086602 № 890523402334  
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки  
AA № 2053044

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

1. Негізгі мамандығы \_\_\_\_\_  
Основная профессия

2. Лауазымы дистант маманы  
Должность

3. Жұмыс орны Средняя школа  
Место работы с. Новоарловка

4. Туған жері, айы, күні \_\_\_\_\_  
Дата рождения

5. Мекен-жайы \_\_\_\_\_  
Место жительства Брейлинтауский р-он  
с. Новоарловка





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

480 629401 898

М.О.  
М.П.

1. Тегі Матаева  
Фамилия

2. Аты Гүлне  
Имя

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

4.  №   
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки  
 AA №  2083553

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

1. Негізгі мамандығы немикалол  
Основная профессия

2. Лауазымы заведующая  
Должность

3. Жұмыс орны Сельский клуб  
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 29.06.1978ж.  
Дата рождения

5. Мекен-жайы с. Новошарковка  
Место жительства





6. ЖЫНЫС АУРУУЛАРЫНА ДӨРГӨРӨК ТЕКСЕРИП-КАРАУ ЖӘНЕ  
ЗЕРТХАНАЛЫК ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ 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 дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

КРОВЬ НА RW И МИКРОРЕАКЦИЮ  
ОТРИЦАТЕЛЬНА  
18 08 2024

8

ЖАҢА ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТӘПХАНАСЫ

6. ЖЫНЫС АУРУУЛАРЫНА ДӨРГӨРӨК ТЕКСЕРИП-КАРАУ ЖӘНЕ  
ЗЕРТХАНАЛЫК ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ 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 дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

9

ЖАҢА ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТӘПХАНАСЫ





03.08.22  
КЕЛІСІМ ШАРТ  
БОЙЫНША  
ПО ДОГОВОРУ

27.06.23 С.А.А.

КЕЛІСІМ ШАРТ  
БОЙЫНША  
ПО ДОГОВОРУ



«Жеке медициналық кітапшаларды беру, есепке алу және жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 16 қарашадағы № ҚР ДСМ-196/2020 бұйрығымен бекітілген

Утверждена приказом Министра Здравоохранения Республики Казахстан от 16 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-196/2020 «Об утверждении Правил выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек»



ЖЕКЕ  
МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША  
ЛИЧНАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА

Қазақстан Республикасы  
Республика Казахстан





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.Ө.  
М.Д.

1. Тегі Мухамтаев  
Фамилия

2. Аты Жанат  
Имя

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

4.  № 660912300059  
сериясы/серия номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки  
 №

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

1. Негізгі мамандығы музыкант  
Основная профессия

2. Лауазымы \_\_\_\_\_  
Должность

3. Жұмыс орны Новомарковка  
Место работы аудіологиялық ЖОББМ"ҚММ

4. Туған жылы, айы, күні 11.09.1966 ж  
Дата рождения

5. Мекен-жайы Новомарковка а  
Место жительства





6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӨРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

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
	Кровь на RW и микрореакция отрицательно 05.08.2011	05.08.2011 [Signature]
	Кровь на RW и микрореакция отрицательно 27.06.2011	27.06.2011 [Signature]

8

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӨРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

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

9

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат жылы, күні, айы Допуск к работе дата, месяц, год	Дейсвулық сактау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	080811	М.О.
	080813	М.О.
	080821	М.О.
20	080824	М.О.
20		М.О.

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат " " " жылы, күні, айы Допуск к работе " " " дата, месяц, год	Дейсвулық сактау 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

М.О.  
М.П.

Мекен

1. Тері  
Фамилия

2. Аты  
Имя

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

4. 036125902 № 710608341248  
сериясы/серия номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA № 876570

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

2. Лауазымы  
Должность

3. Жұмыс орны  
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения

5. Мекен-жайы  
Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjekтілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения (при наличии)
ШҚО ДСБ «Семей қаласының №1 емханасы» ЦЖК ҚМК		
ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ		
20	21 ж. 09 04	бастап
20	22 ж. 09 04	дейін
ШҚО ДСБ «Семей қаласының №1 емханасы» ЦЖК ҚМК		
ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ		
20	22 ж. 09 08	бастап
20	23 ж. 09 08	дейін

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjekтілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
Абай облысы ДСБ «Семей қаласының №1 емханасы» ЦЖК ҚМК		
ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ		
20	23 ж. 09 08	бастап
20	24 ж. 09 08	дейін



26.06.23 *Сурд*

**КЕЛІСІМ ШАРТ  
БОЙЫНША  
ПО ДОГОВОРУ**

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША



ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА

«Жеке медициналық кітапшаларды беру, есепке алу және жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 16 қарашадағы № ҚР ДСМ-196/2020 бұйрығымен бекітілген

Утверждена приказом Министра Здравоохранения Республики Казахстан от 16 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-196/2020 «Об утверждении Правил выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек»

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША

**ЖЕКЕ  
МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША**



**ЛИЧНАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА**

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА

Қазақстан Республикасы  
Республика Казахстан