

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі  
Фамилия

*Мухометов*

2. Аты  
Имя

*Айгерім*

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

*Әбдіраманов*

4.

сериясы/серия

*AA*

№

*032449236*

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

*Әбдіраманов*

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

AA

№

*828680*

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

*Медицина*

2. Лауазымы  
Должность

*Медицинский работник*

3. Жұмыс орны  
Место работы

*Травмпункт*

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения

*1983.12.19*

5. Мекен-жайы  
Место жительства

*Тракторостроительный завод*

*830115450060*

|              |                                                                                                                                                           |                                                                                        |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Күні<br>Дата | тексеріп-қарау нәтижесі<br>бойынша дәрігердің<br>қорытындысы<br>Заключение врача по<br>результатам лабораторных<br>исследований и<br>медицинского осмотра | Ф.И.О., подпись и печать<br>врача (при наличии),<br>проводившего медицинский<br>осмотр |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

ЦЕЛИНОГРАД АУДАНЫ  
ЕМХАНАСЫ ІДЖММ  
ОПТОРОГРАФИЯ ДАНЫ  
№ 14.08.2024 (18)

№ 19 0720  
4. мов/Isaeva

НУР-СУЛТАН АДАМУ АКИМДІГІНІ  
"№2 САЛАУАТ ЕМХАНА" ЯНД ММК  
РАДИОЛОГИКА КАБИНЕТІ  
КАБИНЕТ ПУЛЬСИАТОСТИКИ

14.08.2024

СТАНА КАЛАСЫ АКИМДІГІНІ ЦЖК  
№ 5 КАЛАЛЫК ЕМХАНА ММК

ОПТОРОГРАФИЯ

|              |                                                                                                          |                                                                                        |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Күні<br>Дата | қорытындысы<br>Заключение врача по<br>результатам лабораторных<br>исследований и<br>медицинского осмотра | Ф.И.О., подпись и печать<br>врача (при наличии),<br>проводившего медицинский<br>осмотр |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

СТАНА КАЛАСЫ АКИМДІГІНІ  
ЕМХАНАСЫ ІДЖММ  
ОПТОРОГРАФИЯ  
КАБИНЕТ

ТОО «Ауана Клиник»

РАДИОЛОГИКА КАБИНЕТІ  
КАБИНЕТ ОПТОРОГРАФИИ

20.09.2024

ВРАЧ  
КАБИНЕТ РАДИОЛОГИИ  
КАБИНЕТ ОПТОРОГРАФИИ

### 13. ЖҰМЫС ІСТЕҮГЕ ПҰҚСАТ ДОЛЫСҚА РАБОТЕ

[illegible]