

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. Сериясы/серия

№
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№
20966991

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТҮРАЛЫ 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

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Зертханалық зерттеулер
және медициналық
тексеріп-қарау нәтижесі
бойынша дәрігердің
қорытындысы
Заключение врача по
результатам лабораторных
исследований и
медицинского осмотра

Медициналық тексеріп-
қарау дәрігердің Т.А.Ә.,
қолы және мөрі (бар болса)
Ф.И.О., подпись и печать
врача (при наличии),
проводившего
медицинский осмотр



DAMU CLINIC

FLUOROGRAFIA KABINETI

КАБИНЕТ ФЛЮРОГРАФИИ

Ж. 08. 2025

12.08.2025

АСТАНА ҚАЛАСЫ ӘКІМДІГІНІҢ
ШЖҚ "№ 5 ҚАПАЛЫҚ ЕМХАНА" МКК

ФЛЮРОГРАФИЯ

ақылы қызмет



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 учреждения здравоохранения, печать (при наличии)
ЖҰМЫСҚА ЖІБЕРУ КЕЗЕКТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ		
Допуск очередной медосмот.	28 08 23	ДОПУСК К РАБОТЕ
Врач	28 08 24	ДОПУСК К РАБОТЕ
Врач	Лоцманов И.И.	ДОПУСК К РАБОТЕ
ДОПУСК К РАБОТЕ	20 08 24	ДОПУСК К РАБОТЕ
ДОПУСК К РАБОТЕ	20 08 24	ДОПУСК К РАБОТЕ
Дәрігер	Суренов	ДОПУСК К РАБОТЕ