



2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ ИСТИҚРАЛЫМАЛЫҚТАР

СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

КАРКАТ

**M. O'DABOTE
M. II.**

Shirley

КНИЖКА

Sharon

hypocritas

Неравно

Нөмірі/Номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

Shafiq

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

No

491363

Күні Дата	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
07	АСТАНА ҚАЛАСЫ ӘКІМДІГІНІҢ ШЖҚ "№ 5 ҚАЛАЛЫҚ ВМХАНА" МКК ОПЮРОГРАФИЯ АҚЫЛЫ ҚЫЗМЕТ	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., _____ қолы, мөр (бар болса)
Дата	« _____ » жылы күні айы Допуск к работе « _____ » дата месяц год	АСТАНА ҚАЛАСЫ ӘКІМДІГІНІҢ "№ 5 КАПАЛЫҚ ЕМХАНА" Ф.И.О., подпись ответственного специалиста-субъектоса КУРБАНДАТЫ МЕНДЕКЕТТІК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОМПЛЕКСНЫ (при наличии) ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 5" АКИМАТА ГОРОДА АСТАНЫ
РУҚСАТ	07.08.2023	272P
Кезекті медициналық тексеру	07.08.2026	ЖҰМЫСҚА РУҚСАТ ... К РАБОТЕ
Дәрігер	[Signature]	