

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



1. Тегі
Фамилия М.Т. Маманды

2. Аты
Имя Азамат

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



4. №
серия/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Азамат

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АЖ

№ 025131

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия информатика

2. Лауазымы
Должность мұқабас

3. Жұмыс орны
Место работы Жаңа орта білім

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 19.02.1986

5. Мекен-жайы
Место жительства Астана қаласы

Астана қаласы

Чистая ауа 25 қы.

1608 24

Внушке
Астана қаласы Әкімдігінің
ШЖК № 3 "Астана Азия Емхана" МКК
РЕНТГЕНОГРАФИЯ
Вр: *Кабиев ШК*
Әкімдік қызметі

Астана қаласы Әкімдігінің
«№14 Қарағай» Емхана» ШЖК МКК
ОЛГОГРАФИЯ
Вр: _____
« 06 » 03 2025 ж.

56

ЛИЧНАЯ КНИЖКА
МЕДИЦИСКАЯ

10.01.2022

NURSULTAN QALASY AUMDIGININ
"№2 QALALYQ EMHANA" SHJQ MKK
FOTOGRAFIYA KABINETI
КАБИНЕТ ФОТОГРАФИИ

Dr. *[Signature]* 0.12.2022



ASTANA QALASY ÄKIMDIGININ
"№2 QALALYQ EMHANA" ŞJQMKK
FOTOGRAFIYA KABINETI
КАБИНЕТ ФОТОГРАФИИ

Dr. *[Signature]* 0.12.2022

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, мөрі Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	 	13.01.2024 10.01.2024 06.01.2024 06.01.2024 16.02.24 16.02.25

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, мөрі Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
№ 8370	06 03 2025	03 03 2025
	03 03 2026	03 03 2026