

ш.ш. 75 10446 0383

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.  
М.И.



1. Тегі Исидуртшиева  
Фамилия

2. Аты М.Бек  
Имя

3. Эжесінің аты (бар болса) Мамырғалиева  
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

№

760423

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

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

2. Лауазымы пациенттік  
Должность Вестник

3. Жұмыс орны МШМ Центр  
Место работы "Қуаныш"

4. Туған жылы, айы, күні 1975.04.11  
Дата рождения

5. Мекен-жайы п. Ақдабау  
Место жительства

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ  
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, печать (при наличии)
	01.08.2022	<i>[Signature]</i>
	23.08.2022	<i>[Signature]</i>
	03.09.2023	<i>[Signature]</i>

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ  
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, печать (при наличии)