



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4.  сериясы/серия

№  немірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

2385192

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ 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

[illegible][illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі Құрашбаева
Фамилия
2. Аты Әлишбара
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса) Үсеровна
Отчество (при наличии)

4. 49 № 014984167
сериясы/серия
жыл/күн/тоқсан

5. Кітапша иесінің жеке қолы Құрашбаева
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

797595

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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

1. Негізгі мамандығы Мұрағат
Основная профессия
2. Лауазымы орда тісші
Должность мұрағат
3. Жұмыс орны "Амина" бөбек жайы
Место работы
4. Туған жылы, айы, күні 25.03.1978ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы Алматы облысы
Место жительства Астана ауданы
Ленін пр. Ғ. Мамбон 103-1

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау subjekтілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	« »	
	жылы, күні, айы	
	Допуск к работе	
« »	« »	« »
	дата, месяц, год	

с	01.08.2023	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	31.01.2024	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
с	01.02.24	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	01.08.24	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
с	02.08.24	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	03.08.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
с	20.01.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	30.04.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау subjekтілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	« »	
	жылы, күні, айы	
	Допуск к работе	
« »	« »	« »
	дата, месяц, год	

с	08.08.2022	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	08.02.2022	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
с	04.02.22	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	03.08.22	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
с	08.08.22	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	03.08.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
с	31.01.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
р	31.07.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСКА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

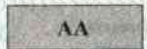


1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі Мурситова
Фамилия
2. Аты Айгүл
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Мұсатахановна
4.  № ВЗ 02 25 400 746
сериясы/серия номері/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца 
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

 № 3194444

2

• Жеке медициналық кітапшаның иесі • Личная медицинская книжка •

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

1. Негізгі мамандығы Медсестра
Основная профессия
2. Лауазымы Медсестра
Должность
3. Жұмыс орны Астана' Бөбекжай-бақша
Место работы МҚКК
4. Туған жері, айы, күні 25.02.1983
Дата рождения
5. Мекен-жайы Түркістан об.
Место жительства
Толық ауданы
Менгер ауданы
2 мкр/он 106

3

• Жеке медициналық кітапшаның иесі • Личная медицинская книжка •

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат № _____ жылғы күні алын Допуск к работе № _____ дата issuance	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманынан Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись, печать, подпись спец. представителя здравоохранения, печать, подпись
----------------------	--	--

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОТАЛЫ»

ЖҰМЫСКА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі Исенов
Фамилия
2. Аты Зауре
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса) Асанов
Отчество (при наличии)
4. 046159263 № 771010403245
сериясы/серия номер/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы [Signature]
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

782739

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

1. Негізгі мамандығы педогог
Основная профессия
2. Лауазымы Тәрбиеші
Должность
3. Жұмыс орны Астана
Место работы Тобыл ауд.
4. Туған жылы, айы, күні 10.10.1944
Дата рождения
5. Мекен-жайы Түркістан облысы
Место жительства Тюльган ауд.
Астана қаласы
Жоңғар үйі жүйе
Төреқұтбаев а/з үй.

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
	« »	
	жылы, күні, айы	
	Допуск к работе	
« »	дата, месяц, год	

с 06.08.2023
ж 06.08.2023
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

с 09.08.23
ж 09.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

с 11.08.23
ж 11.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

с 13.08.23
ж 13.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

с 15.08.23
ж 15.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
	« »	
	жылы, күні, айы	
	Допуск к работе	
« »	дата, месяц, год	

с 09.08.23
ж 09.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

с 15.08.23
ж 15.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

с 20.08.23
ж 20.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

с 30.08.23
ж 30.08.23
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Мирбекова
Фамилия
2. Аты Саят
Имя
3. Экесінің аты (бар болса) Мирбекұлы
Отчество (при наличии)
4. сериясы/серия № 811130400194
номеры/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы Саят
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 795920

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША Личная медицинская книжка

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

1. Негізгі мамандығы педагог
Основная профессия
2. Лауазымы Мектеп директоры
Должность
3. Жұмыс орны "Ақша"
Место работы Бөбек кәсіп
4. Туған жылы, айы, күні 30.11.1981.
Дата рождения
5. Мекен-жайы Жұмыс тал облысы
Место жительства Шешен ауданы
Медгір қаласы
Жамбыл көшесі
132 үй 19 пәтер.

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША Личная медицинская книжка

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 субъекта защиты здоровья, печать (при наличии)
30.12.20	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
23.03.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
29.11.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

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 субъекта защиты здоровья, печать (при наличии)
24.03.24	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
23.11.24	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
19.11.24	Төлеби ауданы "Дентир-калалық емхана" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ЕТІЛДІ	Төлеби ауданы "Дентир-калалық емхана" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ЕТІЛДІ



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.Н.

1. Тегі Омарова
Фамилия

2. Аты Альмира
Имя

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

4. 036388368 № 890504401800
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Альмира

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 1266920
СЕРИЯ

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

1. Негізгі мамандығы педагог
Основная профессия

2. Лауазымы Тіршілікші
Должность

3. Жұмыс орны "Астана"
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 04.05.1989ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түркістан облысы
Место жительства Тюльды ауылы

"Негізгі қоласы"

Қазығұрт шөлбеуі ауылы

№4 қосы 2 Б үй

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Б., қолы, мөр
	10 01 2019 ЖАЛПЫ КҮНІ БІЛ Денуіс к работе	Ф.Н.О., подпись, ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать субъекта
	10 01 2019	

ЖАҢС ПРОФИПАКТИК
С 24 05 242
ЖАҢС ПРОФИПАКТИК
С 23 11 242

Төлеби ауданы
"Пенгір қалалық емхана"
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ЕТІЛДІ

ЖҰМЫСҚА БАҒАНА

С	19	05	20	24
80	19	05	20	25 ж.

Төлеби ауданы
"Ленгiр қалалық емхана"
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ЕТІЛДІ

С 19 11 20 24 ж
до 19 05 20 28 ж



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия

Дехканова

2. Аты
Имя

Чилуфар

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

Рахымшиқұлы

4. 046782698
сериясы/серия

№ 940726401889

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Дехканова

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

АЖ

№

1266919

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

педагог

2. Лауазымы
Должность

Мәртәбелі

3. Жұмыс орны
Место работы

"Алғаш"

Төбек жайы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

26. 07. 1994 ж.

5. Мекен-жайы
Место жительства

Мұрғабай облысы

Моллы ауданы

Алматы қаласы

Қоштелік №944

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат « » мамын күні Допуск к работе « » дата начала (год)	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманынан Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Teri Баймбетова
Фамилия

2. Аты Алтынай
Имя

3. Өкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Сейтмуловна

4. 05002334 № 840108402159
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

3082033

2

• Жеке медициналық кітапша • личная медицинская книжка •

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

1. Негізгі мамандығы педагог
Основная профессия

2. Лауазымы Тәрбиеші
Должность

3. Жұмыс орны «Аяна» балалар
Место работы балалар бақшасы

4. Туган жері, айы, күні 08.01.1984ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түркістан облысы
Место жительства Торкеш ауданы

Алғаш қаласы
1 м/к 25А 32 кв.

3

• Жеке медициналық кітапша • личная медицинская книжка •

	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә. қолы, мөр (бар болса)
Күні Дата	01 20 жылдың күні айы Допуск к работе	Ф.И.О., инициалдары, фамилияның специализациясы, қызметтік тағайындалуы, печать (бар болса)
	06 20 күннің маңыс сәті	

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА ҒҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА ҒҰҚСАТ БЕРІЛДІ

17.03.2025
2025

2025

Күні Дата	Жұмыс істегенге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
	№ _____ жылы күні айы Долуп к работе № _____ даты мөсесі (м.)	Ф.И.О., надписи, ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4.

сериясы/серия

№

номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

2460505

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

оқыту аға тәрбиешесу

2. Лауазымы
Должность

Тәрбиешесі

3. Жұмыс орны
Место работы

МҚЗК, Астана

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

Төлеби ауд. Ақсұңғ.

5. Мекен-жайы

Жоғмағал 3/3

Место жительства

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат « » жылғы күні айы Долусу к работе « » дата мески год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., несенің ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Жадырбеи
Фамилия
2. Аты Майра
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Жадырбеиұлы
4. AA № 3089693
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

2

• Жеке медициналық кітапша • личная медицинская книжка •

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

1. Негізгі мамандығы Нейрохирургия
Основная профессия тәрбиешу әлсіз оқушы
2. Лауазымы Тәрбиеші
Должность
3. Жұмыс орны "Алғаш" бөбемешке-балабақша
Место работы
4. Туған жері, айы, күні 11.08.2001.
Дата рождения
5. Мекен-жайы Жылқы ауданы
Место жительства Баратай ауылы

3

• Жеке медициналық кітапша • личная медицинская книжка •

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат № _____ шығатын күні айы Допуск к работе № _____ даты выдачи (год)	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полиция, ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	"ТӨЛЕБИ АУДАНЫДЫҚ АУРУХАНАСЫ" ШЖА МКК ЖҰМЫСҚА РУҚСАТ ЕТІЛДІ 2024 - 2025	"ТӨЛЕБИ АУДАНЫДЫҚ АУРУХАНАСЫ" ШЖА МКК ЖҰМЫСҚА РУҚСАТ ЕТІЛДІ N 3050 28.02.2025

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі Абиедаев
Фамилия
2. Аты Тыныш
Имя
3. Өкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Саматовна
4. 03981388 № 910601402644
сериясы/серия номері/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Абиед.
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

АЖ

№

1311880

2

• Жеке медициналық кітапша • Личная медицинская книжка •

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

1. Негізгі мамандығы Суретші ісі.
Основная профессия
2. Лауазымы медик
Должность
3. Жұмыс орны "Амина" бала тәрбиесі -
Место работы Дархан.
4. Туған жері, айы, күні 01.06.1999ж
Дата рождения
5. Мекен-жайы Түркістан облы.
Место жительства Төле би ауданы
Алишер қаласы
Шағалы батыр ИМБ.

3

• Жеке медициналық кітапша • Личная медицинская книжка •

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ
АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПЛУЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И
ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

22



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Нарибаенова

2. Аты
Имя

Неригоз

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

Нурсаханов

4.

сериясы/серия

№

800283401232

номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Н.Н.

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

755277

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

Аспазшы

3. Жұмыс орны
Место работы

"Алима"

Биебақов

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

1980

5. Мекен-жайы
Место жительства

Алматы қ-сы

6 ж-ы / р. 9.

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., пайызы ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	жылы, күні, айы Допуск к работе « » « » дата, месяц, год	

ЖШС "ПРОФИПАКТИКА" № 19

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИПАКТИКА" № 1445

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИПАКТИКА" № 279

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИПАКТИКА" № 1323

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

12

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., пайызы ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	жылы, күні, айы Допуск к работе « » « » дата, месяц, год	

ЖШС "ПРОФИПАКТИКА" № 17.08.23

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИПАКТИКА" № 15.02.24

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИПАКТИКА" № 13.08.23

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі Ордабаева
Фамилия

2. Аты Наринай
Имя

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

4. 047363 924 № 751110402 222
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 1368086
СЕРИЯ

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

1. Негізгі мамандығы орто. билин
Основная профессия

2. Лауазымы Аспоучи
Должность

3. Жұмыс орны "Ақсено"
Место работы Бобекбай

4. Туған жері, айы, күні 10.11.1975
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түркістан обл.
Место жительства Таскенттін, Мейгер
дамаси 756

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат К. Р. жылы күні айы Допуск к работе 0. 0. летя месяца год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ 19.02.2025 "өзексіз ауданы Бөлім басқармасына" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ЕТІЛДІ 20 25 ж. 20 25 ж.		

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі Жадыбалов
Фамилия
2. Аты Назат
Имя
3. Өкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Сейтхановна

4. № 012440 869
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы Жады
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 1366621
СЕРИЯ

2

• Жеке медициналық кітапша • Личная медицинская книжка •

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

1. Негізгі мамандығы Орта білімгері
Основная профессия

2. Лауазымы Тірбелесушісі
Должность комплекс

3. Жұмыс орны "Алша" сабақтауы
Место работы басқарма

4. Туған жері, айы, күні 21.08.1975ж.
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түркістан облы.
Место жительства Жоңық ауданы

Ақсерік қонасы

Комсомольское №6

45 08 21 402 953

3

• Жеке медициналық кітапша • Личная медицинская книжка •

12. КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводящего обучение и аттестацию, печать

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 Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать
с 29.09.25 94.09.25	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ» ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
с 26.03.26 94.03.26	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ» ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
с 24.09.24 94.09.24	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ» ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
с 23.09.25	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ» ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі Османова
Фамилия
2. Аты Гулида
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Басмабаевна
4. 047929705 № 851224401414
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 1273971
СЕРИЯ

2

• жеке медициналық кітапша • личная медицинская книжка •

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

1. Негізгі мамандығы Әрте
Основная профессия
2. Лауазымы Тырысқанды
Должность комплексісі
3. Жұмыс орны «Алғаш»
Место работы объектағы
4. Туған жері, айы, күні 24.12.1985ж
Дата рождения
5. Мекен-жайы Түркістан облысы
Место жительства Тюльган ауданы
Меншік қамалы
Сұлтанның райы
Берекесі 2

3

• жеке медициналық кітапша • личная медицинская книжка •

Күні Дата	Жұмыс істете руға	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр
	01 01 жылғы күні ылы Допуск к работе	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	01 01 дата выдачи 1901	

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
351924
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
300623
ЖҰМЫСКА РҰКСАТ БЕРІЛІ

• [BASIC INFORMATION](#) • [ABOUT THE COURSE](#) • [CONTACT](#)

25

• [www.merckmillipore.com](#) • [www.merckmillipore.com](#)

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тегі Самыбекова
Фамилия
2. Аты Айна
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Абадуллаевна
4. 0574 1212 № 820512400434
сериясы/серия номер/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

336416

2

• Жеке медициналық кітапшаның • Серия личной медицинской книжки •

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия
2. Лауазымы Мәжілістің хатшысы
Должность
3. Жұмыс орны МҚКК. Астана қаласы
Место работы басқару
4. Туған жылы, айы, күні 12.05.1982
Дата рождения
5. Мекен-жайы
Место жительства Ақмола облысы
Ақмола ауданы, Ленин
ауылы, Сыртан - Рабаев а.
Сыртан Хатуні йс

3

• Жеке медициналық кітапшаның • Серия личной медицинской книжки •

[illegible][illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Абсаитова

2. Аты
Имя

Гүлбархан

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

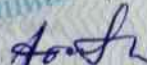
Аманбаевна

4.  №
сериясы/серия

750613400044

номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца



6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

АЖ

№

1341832

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

тәрбиешінің
помощнигі

3. Жұмыс орны
Место работы

"Асылма"
Бөбек шайы.

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

Түркістан облысы
Ташкент ауданы
Алматы қаласы
Саяхан 1-көшесі №184А

	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә.
Күні	« » жылғы күні алы	КОЛЫ, МӨН
Дата	Допуск к работе	Ф.И.О., полность, ответственность спешно (для субъектов эпидиологического контроля)

(ПОДПИСЬ РУКА)

ЖІС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

17.05.24
16.07.24

2838

(ПОДПИСЬ РУКА)

ЖІС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

09.07.24
05.05.25

2838

(ПОДПИСЬ РУКА)

ЖІС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

31.12.24
30.06.25

2838

(ПОДПИСЬ РУКА)

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]

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., қылы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)