





ҚОДСЫЗ ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ  
 ҚОСҚАН ШАРУАШЫЛЫҚ ҚҰРБЕТТІ ХҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
 «НҰРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНЫҚ АУРУХАНАСЫ» КМК  
 ДОПУСК К РАБОТЕ

2025 ж. Жұмыс істеуге  
 рұқсат

Денсаулық сақтау субъектілерінің  
 жауапшылығы үшін Т.А.Ә.,  
 дейін  
 қолы, мөр (бар болса)

Күні  
 дәрігердің қолы

ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ АТЫНДА  
 ДАУАШЫЛЫҚ АУРУХАНАСЫ  
 АУДАНЫҚ АУРУХАНАСЫ

« »  
 айы  
 Допуск и работе  
 « »  
 дата месяц год

ответственного  
 специалиста субъектов  
 здравоохранения, печать  
 (при наличии)

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
 КІТАПНА

КНИЖКА  
 МЕДИЦИНСКАЯ





1. Тегі

Фамилия

Талмағұлова

2. Аты

Имя

Арай

3. Әкесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

Исмаиловна

4.

сервисы серия

№

номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке коды

Личная подпись владельца

Талмағұ

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

AA

№

3167010

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ  
НЕСТУРАЛЫ МОДІМЕТТЕР  
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ  
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы,  
Основная профессия

Үйдегі дәрігер

2. Лауазымы  
Должность

Билішомладры

3. Жұмыс орны  
Место работы

Тұрғын А.О.И.

4. Туған жері, айы, күні  
Дата рождения

30.11.1975ж

5. Мекен-жайы  
Место жительства

Құрманғалиев р.и.  
Түркістан облысы







1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі

Фамилия

Ардова

2. Аты

Имя

Алла

3. Эжесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

Удальцова

4.

сериясы/серия

[Redacted]

№

[Redacted]

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы

Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

AA

№

3198014

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

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

Дәрігер

Спидол оқу орны

2. Лауазымы

Должность

3. Жұмыс орны

Место работы

ИТТҚІ Тұрғын үй ісі

ИТТҚІ

4. Туған жері, айы, күні

Дата рождения

01.05.1966

5. Мекен-жайы

Место жительства

Сейдахмет 1/1

Исфурманов Р.Н

Исфурманов Р.Н















1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі  
Фамилия

2. Аты  
Имя

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

4. Серіасы/серия №

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 2259124

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия  
КІТАПША ИЕСІ

2. Даразымы  
Должность

3. Жұмыс орыны  
Место работы

4. Туған жері, айы, күні  
Дата рождения

5. Мекен-жайы  
Место жительства

Учитель 10

Әділқұлқызы

Әуелтасыев

12.10.1978.

Астана қаласының Іле-Алатау ауданы, Қызылжар мекен-жайы







1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТТЫҢЕ ДАНИНЫ



1. Тегі  
Фамилия

2. Аты  
Имя

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

4. Сериясы/серия

№ 054150650

5. Кітапша иесінің жеке коды  
Личная подпись владельца

Аманжол

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 0562348

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 жылы, айы, күні  
Дата рождения

5. Мекен-жайы  
Место жительства

Мешкеолоз

Тульчинская ОСЗ

01.1969г.

с. Алабас

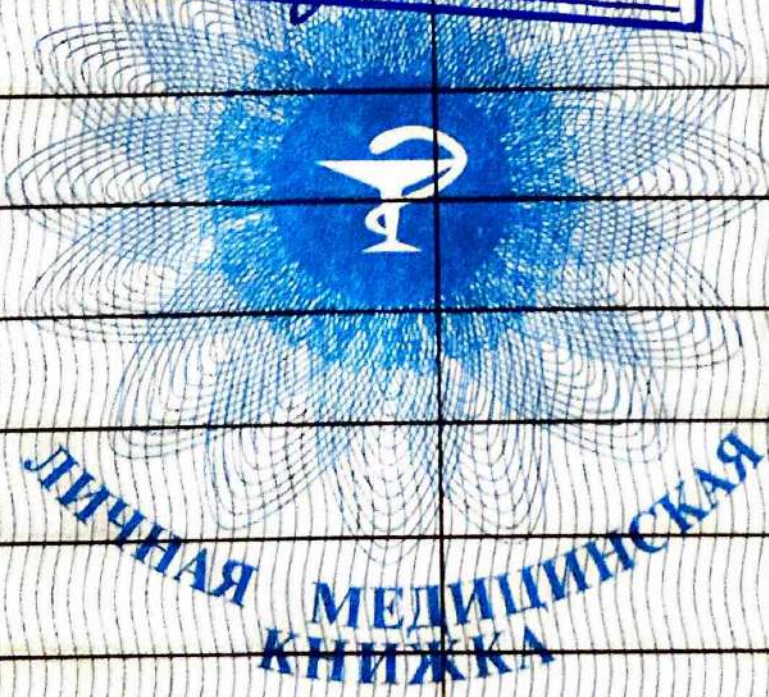
Тульчинская район  
КНИЖКА  
Тараповской ойе



**13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ**

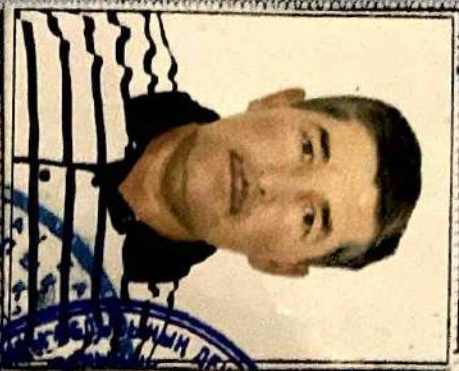
<p>Күні Дата</p>	<p align="center"><b>Жұмыс істеуге рұқсат</b> «    » жылы, күні, айы <b>Допуск к работе</b> «    » дата, месяц, год</p>	<p align="center">Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) <b>Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</b></p>
----------------------	---	--

ҚОДСБ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
 «НҮРА АУДАНЫНЫҢ АУАНЫЗДЫҚ АУРУХАНАСЫ» ЖМК  
 2005 ж. « 24 » айының 08 күніне дейін  
 ЖҮМЫС ІСТЕУ РҮҚСАТ ЕТІЛДІ  
 дәрігердің қолы \_\_\_\_\_





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫНЫ



1. Тегі Жақып  
Фамилия

2. Аты Аманжол  
Имя

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

№ 040314444  
серия/сериал №

4. Кітапша исебін жеке қолы Д. Жақып  
Личная подпись владельца МЕДИЦИНА  
КНИЖКА

5. Жеке медициналық кітапшаның сериясы AA  
Серия личной медицинской книжки

№ 0562347

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

1. Негізгі мамандығы учетчик  
Основная профессия

2. Лауазымы ЖЕКЕ  
Должность

3. Жұмыс орны МЕДИЦИНАЛЫҚ  
Место работы КІТАПША  
Әуежайының медициналық кабинеті

4. Туған жағды, айы 24.05.1964г.  
Дата рождения

5. Мекен-жайы Астана қаласы  
Место жительства МЕДИЦИНА  
КНИЖКА



**13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ**

<p align="center">Күні Дата</p>	<p align="center">Жұмыс істеуге рұқсат «    » жылы, күні, айы Допуск к работе «    » дата, месяц, год</p>	<p align="center">Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
-------------------------------------	---	---

**МЕДИЦИНА**

**ҚОДСЕ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ -  
НҮРӘ АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ - ҚМҚ**

20 25 . 08 . 2027      **дейін**

**ЖҮМЫС ІСТЕУ РҮҚСАТ ЕТІЛДІ**

дәрігердің қолы 



**ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА**



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТТЫҒЕ ДАҢНЫҒЕ



1. Тегі  
Фамилия

Жеке  
Медициналық  
Кітапшаның  
Сериясы

2. Аты  
Имя

Аманжол

3. Әкесінің аты (бар болса)  
Отчество (яри налғичи)

Әбішев

4. Сериясы/серия

№

AA 0561207

сериясы/серия

көрсеткіш/номер

5. Кітапша иесінің жеке коды  
Личная подпись владельца

Жеке  
Медициналық  
Кітапша

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 0561207

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия  
Учитель

2. Лауазымы  
Должность  
Учитель

ЖЕКЕ  
МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША

3. Жұмыс орны  
Место работы  
Орталық

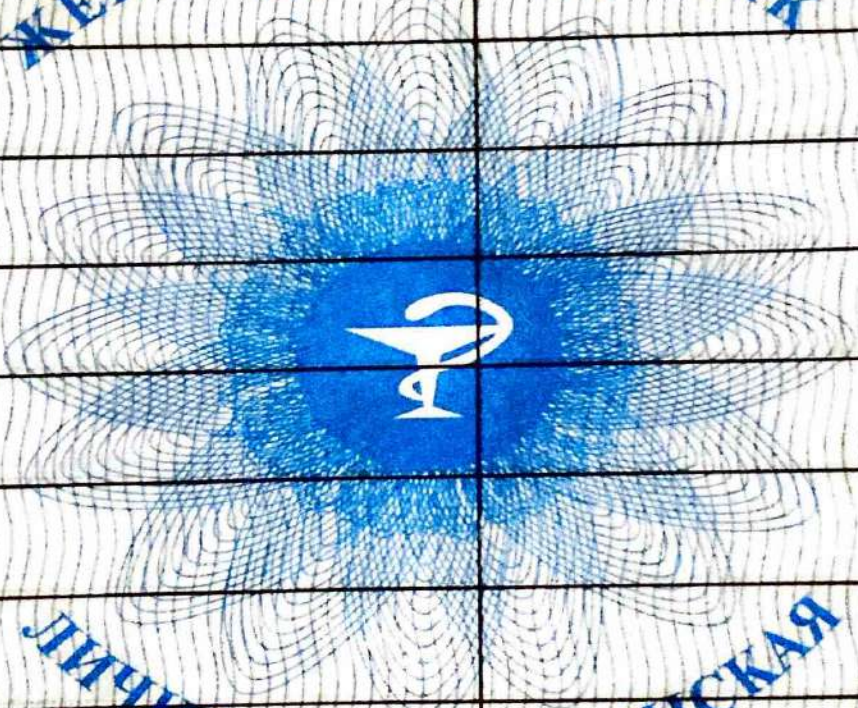
4. Туған жылы, анықтамалық  
Дата рождения  
25.10.1975

5. Мекен-жайы  
Место жительства  
Алматы

ЖЕКЕ  
МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША



КОДСБ ШАРУАШЫЛЫҚ ИСТЕУ КК РҮКСАТАҒЫ  
 «НУРА АУДАНЫНЫҢ ДУДАХСҚ К РАБОТНАСЫ» КМК  
 2025 ж. " 27 " 08 дейін

Күні Дата	ЖҮМЫС ІСТЕУ РҮКСА Жұмыс істеуге рұқсат берігердің қолы _____ жылы, күні, аны Допуск к работе « _____ » дата, месяц, год	ЕТІЛІШ Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	<b>ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША</b>	
		
	<b>ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА</b>	



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫМЫ



1. Тегі  
Фамилия

ЖЕКЕ  
Бадурбаева

2. Аты  
Имя

Молан

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

Бейсен Сейітов

4. Сериясы/серия

№ 68024400269

Немірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 0561414

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

Шілме

2. Лауазымы  
Должность

Дерек

3. Жұмыс орны  
Место работы

ЖЕКЕ  
МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША  
Шығу Түркістанская

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения

24.01.1968

5. Мекен-жайы  
Место жительства

24.01.1968

Шығу Түркістанская

Шығу Түркістанская

Шығу Түркістанская

Шығу Түркістанская









1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТТЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі  
Фамилия

2. Аты  
Имя

3. Әжесінің аты  
Отчество

4. Серіасы/серия

№ 033146162

№ тіркелімі

5. СТН/РНН және ЖСН/ИИН (ол болған жайдайда) (присутствует)

6. Кітапша иесінің жеке қолы

7. Жеке медициналық кітапшаның жеке қолы

Медицинская книжка выдана

қандай ұйым/кем

қашан/қолда

Берді

СЕРИАСЫ  
СЕРИЯ

AA

№ 894090

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНА ЛАК КІТАПША • ЖИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

960312 351077

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

2. Лауазымы  
Должность

Терапевт

3. Жұмыс орны  
Место работы

Центр оқу кафедрасы

4. Туған жері, айы, күні  
Дата рождения

12.03/1996

5. Мекен-жайы  
Место жительства

Қоғамдық медициналық кітапша

Медицинская книжка

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНА ЛАК КІТАПША • ЖИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА







1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ  
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫ



1. Тегі **БЕК**  
 2. Аты **Алиқ**  
 3. Әкесінің аты **Сардарбеков**  
 4. **№ 031363218**

5. **сериясы/серия** **682906300964**  
 6. **СТН/РНИ және ЖСН/ИИН (ол болған жағдайда) (присутствует)**  
 7. **Кітапша иесінің жеке қолы**  
 8. **Жеке медициналық кітапша**  
 9. **Медицинская книжка выдана**

жанды ұйым/жсм \_\_\_\_\_ қолпан/қолда \_\_\_\_\_ берді \_\_\_\_\_  
 сериясы **AA** № **012075**

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

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

2. Дәуысы **жеке**  
 Должность \_\_\_\_\_

3. Жұмыс орны **Тарау**  
 Место работы \_\_\_\_\_

4. Туған жері, айы, күні **06091968**  
 Дата рождения \_\_\_\_\_

5. Мекен-жайы **Тарау ауданы**  
 Место жительства \_\_\_\_\_

**Жеке медициналық кітапша**  
**судмед ауыл**



Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы  
 Коммунальдық жұмыстар бөліміне  
 2021 ж. 11 айдың 10 күні  
 ДОПУСК К РАБОТЕ  
 Деген

**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**

Дәрігердің қолымен	Әкімнің қолымен	Әкімнің қолымен
Күні	Жұмыс істеуге рұқсат берілген күні айы	Тісізі аумақтарында, көптегі зияндықтардың салдарынан аурухананың санитариялық жағдайы нашарлаған, оны жақсарту мақсатында Қ.Н.О., полиция, дозираторлар және санитария-эпидемиологиялық бақылау бөлімдерінің қолдауымен жұмыс істеуге рұқсат берілді.
Дата	Допуск к работе	«...» ... 2021 ж.
	Дата месяц год	соответствующим территориям, на транспорте, печати

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
 Коммунальдық жұмыстар бөлімінің  
 Әкімі  
**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**  
 дәрігердің қолы

2020 11 10

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
 Коммунальдық жұмыстар бөлімінің  
 Әкімі  
 2021 10 10  
**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**  
 дәрігердің қолы

Коммунальдық жұмыстар бөлімінің  
 Әкімі  
 2021 10 10

**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**

Дәрігердің қолы

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

Жұмыс істеуге рұқсат	Тісізі аумақтарында, көптегі зияндықтардың салдарынан аурухананың санитариялық жағдайы нашарлаған, оны жақсарту мақсатында Қ.Н.О., полиция, дозираторлар және санитария-эпидемиологиялық бақылау бөлімдерінің қолдауымен жұмыс істеуге рұқсат берілді.
Күні	Жұмыс істеуге рұқсат берілген күні айы
Дата	Допуск к работе
	«...» ... 2021 ж.
	Дата месяц год

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
 Коммунальдық жұмыстар бөлімінің  
 Әкімі  
**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**  
 дәрігердің қолы

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
 Коммунальдық жұмыстар бөлімінің  
 Әкімі  
 2021 ж. 10 05

**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**  
 дәрігердің қолы



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТТЫҒЕ ДАНИЫ



1. Тегі  
Фамилия

2. Аты  
Имя

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

сериясы/серия

№

№

№

5. Кітапша иесінің жеке коды  
Личная подпись владельца

МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№  
0578415

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия  
Учитель

2. Лауазымы  
Должность  
Учитель

3. Жұмыс орны  
Место работы  
ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения  
1975

5. Мекен-жайы  
Место жительства  
ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША  
МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА







1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі  
Фамилия Қалиева

2. Аты  
Имя Гүлмазирә

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

4.  № 774207450415  
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки  
 AA №  0561413



2. Жеке медициналык китапшанын  
несі туралы мәліметтер  
Сведения о владельце  
личной медицинской книжки

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия Тушкенская Осе

2. Лауазымы  
Должность ведущего,  
учетель

3. Жұмыс орны  
Место работы УРБ Нуринского  
района, Омск.

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения 07.12.1971

5. Мекен-жайы  
Место жительства с. Алмабас  
Жаратандинская обл  
Нуринский р-н







ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫМЫ  
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тері

Фамилия

2. Аты  
Имя

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

4. Сериясы/серия

№

нөмірі/номер

5. Кітапша несінін жеке коды  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 336416

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

2. Лауазымы  
Должность

3. Жұмыс орны  
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения

5. Мекен-жайы  
Место жительства

Учитель

Учитель

Туризмдік орта

11.08.1990г

Түркістан

А. А. А.



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

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

**ҚОДСБ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
«НҰРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ» ҚМК**  
20 24 ж. 22 \_\_\_\_\_ 09 \_\_\_\_\_ дейін  
**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**  
дәрігердің қолы Рахымжанов

**ҚОДСБ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
«НҰРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ» ҚМК**  
20 23 ж. 20 \_\_\_\_\_ 08 \_\_\_\_\_ дейін  
**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ**  
дәрігердің қолы Рахымжанов



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі  
Фамилия

*Сабитова*

2. Аты  
Имя

*Руздем*

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

*Сәтмұралиев*

4.

№

сериясы/серия

номери/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

№



