

22.08.23 СМД

**ТІСІМ ШАРУ
ОЙЫНША
ДО ДОГОВОРУ**

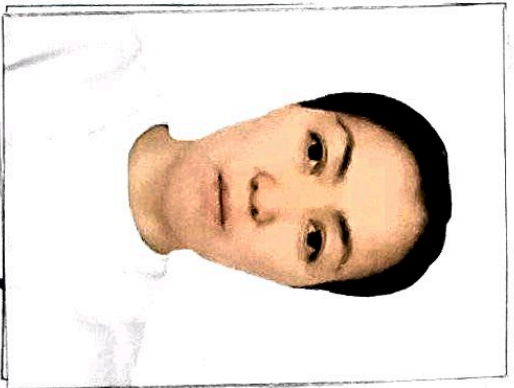
«Жеке медициналық кітапшаларды беру, есепке алу және жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 16 қарашаданғы № ҚР ДСМ-196/2020 бұйрығымен бекітілген.

Утвержденный приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-196/2020 «Об утверждении Правил выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек».

**ЖЕКЕ
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША
ЛИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА**

Қазақстан Республикасы
Республика Казахстан

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫЫ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Аманжолдыбаева

2. Аты
Имя Сания

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

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер 054190604

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Аманжолдыбаева Сания

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA №
2082581

870727450967

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия учитель

2. Лауазымы
Должность учитель нач. кл.

3. Жұмыс орны
Место работы Қызылорда облысы
Аманжолдыбаева Сания

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 27.07.1987

5. Мекен-жайы
Место жительства Қызылорда облысы
Аманжолдыбаева Сания
қ. Аманжолдыбаева 97.

**3. ИНФЕКЦИЙЛЫҚ АУРУЛАРМЕН БҮРЫН
АУЫРГАНДЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР
ДАНЫЕ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

1. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар _____
Ранее перенесенные инфекционные заболевания _____

**4. ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІШ-ҚАРАУ
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,
ТЕРАПЕВТ**

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріш-қарау жүргізген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводящей медицинский осмотр
13.08.23	судана	

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НЭТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау дәрігердің 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
53010 2010 08 13	[Handwritten signature and date]	[Handwritten signature]

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НЭТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

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

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « жылда күні аяғы » Допуск к работе « дата месяца год »	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., Қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полиция, ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ ДОПУСК К РАБОТЕ	ПРОМДЕН ПРОМДЕН

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « жылда күні аяғы » Допуск к работе « дата месяца год »	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., Қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полиция, ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)

14. ГИНЕКОЛОГИЯЛЫК
ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ НАТИЖЕСІ
РЕЗУЛТЫАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО
ОСМОТРА

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), проведившего медицинский осмотр

МАЗОК на gp и trich
НЕ ОБНАРУЖЕН
" 22 " 08 2023 г.

Т.А.Ә.
Т.А.Ә.
БЕЙСЕНОВА Т. А. Ә.

14. ГИНЕКОЛОГИЯЛЫК
ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ НАТИЖЕСІ
РЕЗУЛТЫАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО
ОСМОТРА

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), проведившего медицинский осмотр