



230821 *by*

**ТӨЛЕНДІ
ОПЛАЧЕНО**

110822 *by*

**КЕЛІСІМ ШАРТ
БОЙЫНША
ПО ДОГОВОРУ**

14.07.23 *SM*

**КЕЛІСІМ ШАРТ
БОЙЫНША
ПО ДОГОВОРУ**

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі /
Фамилия Әбдішев
2. Аты /
Имя Тимурбек
3. Әкесінің аты (бар болса) /
Отчество (при наличии) ?
4. № 801111399012
сериясы/серия номері/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы /
Личная подпись владельца Тимур
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы /
Серия личной медицинской книжки

АА № 856452

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 судмедэксперт
2. Лауазымы /
Должность судмедэксперт
3. Жұмыс орны /
Место работы Әлшімбаев ботаникалық бақ
4. Туған жылы, айы, күні /
Дата рождения 11.11.1980
5. Мекен-жайы /
Место жительства Алматы қаласы
- Тимурбек көшесі 14

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводившего медицинский осмотр
25.08.21	209001	
11.08.22	209001	
19.07.23	209001	

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ
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 жүргізген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
5748	213082	
	Соғер медицина	
5384	10808	
	[Signature]	
4289	10808	
	[Signature]	
	[Signature]	
Дата	[Signature]	Брач

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ
 ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ
 РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕ-
 ДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	22.08.21
	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	11.08.21
	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	14.08.21

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ 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., ношись ответственного специалиста субъектов здрaвоохранения, печать (при наличии)
	1904 ж	М. Ә. Ә.
	1904 ж	М. Ә. Ә.
20	1904 ж	М. Ә. Ә.
20	1904 ж	М. Ә. Ә.
20	1904 ж	М. Ә. Ә.
20	1904 ж	М. Ә. Ә.
20	1904 ж	М. Ә. Ә.