

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

Фотосурет
орны

Место
фотографии

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
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

№

5069341

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

3. ИНФЕКЦИОННО-ЗАБОЛЕВАТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар
Ранее перенесенные инфекционные заболевания

4. ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,
ТЕРАПЕВТ

[illegible]

РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-карау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-карау жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
Ақтөбе қаласының «№4» қалалық емханасы Флюорокабинет № _____ 40. Ф-графия № _____ 09 25 «22» _____ <i>В.Т.Сараев</i> ТАСЕНКО АСАИРБЕГНА * БРАУ * КНИЖКА ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ		

РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

[illegible]

«МЦ «Элеос» ЖШС
Еңбекке қосынуға
Терматовенеролог
2025 ж.

КНИЖКА
РАБОТНИКА МЕДИЦИНСКОЙ

[illegible]

8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ ТАСЫМАЛДАУҒА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ ҮЛТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬ ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОКА

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)
--------------	--	---

ТОО «Гигиенист VII»
 БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА
 Зерттеу қорытындысы бойынша
 08.10.2015 ж. № 12
 МҰРЫНҒЫ ШЫРЫШ ҚАБЫҚШАСЫНА
 S.AUREUS МИКРОБЫ ЖОҚ
 Қолы _____



ҚЫРҒЫЗ
 МЕДИЦИНА

8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ ТАСЫМАЛДАУҒА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ ҒАЙЫТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬ ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОКА

[illegible]

9. ГЕЛЬМИНТ ЖҰМЫРТҚАЛАРЫНА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымының мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)
АНАЛИЗ № <u>14</u> Науқастың _____ аты-жөні _____ НОЖІСТЕ КҮРТ ЖҰМЫРТҚАСЫ <i>тебілседеу</i> Күні « <u>08</u> » <u>10</u> 20<u>25</u> ж. Зертханасы _____		

9. ГЕЛЬМИНТ ЖҰМЫРТҚАЛАРЫНА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ

[illegible]

10. БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)
--------------	--	---

«Гигиенист VII» ЖШС

Бактериологиялық зертхана

№ 2946

Нәжістен дизентерия, сальмонеллез
брюшной тиф-паратиф А және Б
анықталған жоқ

Дәрігер 08.10.2023 ж. Қолы



10. БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

[illegible]

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

20

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

21

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

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

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]