



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

No

5216114

2

**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

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПНА • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

2

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат « » жылы күні ины Допуск к работе « » даты месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., недиңсь ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
2 3247	01.12.2025	01.06.2026

22

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]

23

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШЕЗ • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА