1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



ОБЛЫСЫНЫН ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ БАСҚАРМАСЫ
ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
АНАСЫ" МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ КӘСІПОРНЫ
ЫҚТАМАЛАР ҮШІН
ВЛЯ СПРАВОК
М.О.
М.П.

1. Тегі / Фамилия: Кадыгулова
2. Аты / Имя: Айгерим
3. Әкесінің аты (бар болса) / Отчество (при наличии): Адилбеккызы
4. _____ № _____
   сериясы/серия — нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы / Личная подпись владельца: [подпись]
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы / Серия личной медицинской книжки

АА № 4036381

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

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия: _____
2. Лауазымы / Должность: тәрбиеші
3. Жұмыс орны / Место работы: „Балдырған" балабақшасы
4. Туған жері, айы, күні / Дата рождения: 12.02.91г.
5. Мекен-жайы / Место жительства: с. Жарылозек Байжуманов 34.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «____» жылы күні айы Допуск к работе «____» дата 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)

ТОО "Мерей Медицина Орталығы"
лицензия № 14013453
№ 1373
02.09.24 дан. 01.03.
сарапшы

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «____» жылы күні айы Допуск к работе «____» дата 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)