



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі /Кайрат
Фамилия
2. Аты /Ануар
Имя
3. Өкесінің аты (бар болса) /Ахмеджановна
Отчество (при наличии)
4. №
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы /[Signature]
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 686217

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

1. Негізгі мамандығы /кассир
Основная профессия
2. Лауазымы /воспитатель
Должность
3. Жұмыс орны /ТОО "Ретов Искусств"
Место работы
4. Туған жылы, айы, күні /1307.1986
Дата рождения
5. Мекен-жайы /Сейменкент
Место жительства

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медикалылық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводившего медицинский осмотр
Терапевт	дәрігері	07.08.2023
24.08.23	23.08.23	Т.А.Ә.

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
Ф.И.О. № 5 07 22	Норма	
Подпись	5418 240823	
Дата	24.08.23	

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 микрореакция СТРАТЕЛЬНО	14.08.23 Дерматовенеролог Т. А.Ә.
24.08.23		

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

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
	Дерматовенеролог (тері аурулары мен венерология салмағын дәрігердің қолы мен мөрі)	14.08.23 Дерматовенеролог Т. А.Ә.

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ ТАСЫМАЛДАУҒА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬСТВО ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОККА

Күні
Дата

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

СТАФИЛОКОКК
СТАФИЛОКОКК

БАКТЕРИХАНА

АНАЛИЗ №2

« » 20 ж. ДӘРІГЕР / ВРАЧ

МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

9. ГЕЛЬМИНТ ЖҮМЫРТКАЛАРЫНА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ.
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ

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)
19.08.2020	Всех 00	Дәрігер

14

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

9. ГЕЛЬМИНТ ЖҮМЫРТКАЛАРЫНА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ.
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ

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)
19.08.2020	Всех 00	Дәрігер

15

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ Денсаулық сақтау министрлігі
Санитариялық елді мекендері

1617

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjekтілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мор (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственно- специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
--------------	--	---

Степногорск қаласы
Бейнесіз сәтін адалды қиындықтар жасады
Қазақстан Республикасы
Жұмысқа қабылданды
09.08.2017

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

[illegible]

**14. ГИНЕКОЛОГИЯЛЫҚ
ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО
ОСМОТРА**

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., коды және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать (врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр)
50722	ГИНЕКОЛОГ	[Signature]
	мазок на гп и трисп НЕ ОБНАРУЖЕН	[Signature] 24 08 2013
	ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА	