



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

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

АА № 719365

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Учитель
2. Лауазымы
Должность Учитель каз. яз.
и аккредитирован
3. Жұмыс орны
Место работы Макшиновская СШ
4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 09.02.1970
5. Мекен-айы
Место жительства с. Макшиновка
Санжатауской р/н
Ақмолинская обл.

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОВУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқсат		Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
Күні Дата	жыл, күні, айы Довуск к работе дата, месяц, год	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
Ақмола облысы денсаулық сақтау басқармасының жауапты маманының қолы, мөр		
Шаруашылық жүргізуші қосымшадағы мемлекеттік компанияның қолы, мөр		
179000	24.13.08	1916 99
23.13.08		16.07
Ақмола облысы денсаулық сақтау басқармасының жауапты маманының қолы, мөр		
Шаруашылық жүргізуші қосымшадағы мемлекеттік компанияның қолы, мөр		
208300	25.24.08	

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОВУСК К РАБОТЕ

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