1. Паспорт деректері
Паспортные данные

М.О.
М.П.

1) Тегі / Фамилия: Оспанкулова
2) Аты / Имя: Кулашхан
3) Әкесінің аты (бар болса) / Отчество (при наличии): Мирзаливна
4) [ ] № 7106040023
сериясы/серия — нөмірі/номер
5) Кітапша иесінің жеке қолы / Личная подпись владельца: [подпись]
6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы / Серия личной медицинской книжки: АД № 0151047

2. Жеке медициналық кітапшаның иесі туралы мәліметтер
Сведения о владельце личной медицинской книжки

1) Негізгі мамандығы / Основная профессия: аспазшы
2) Лауазымы / Должность:
3) Жұмыс орны / Место работы: Мамандандырылған „Бобектер" үйі
4) Туған жылы, айы, күні / Дата рождения: 1971.01.06
5) Мекен-жайы / Место жительства: Шымкент 18-мек/-04 51-2

3. Инфекциялық аурулармен бұрын ауырғандығы туралы деректер
Данные о перенесенных инфекционных заболеваниях

Бұрын ауырған инфекциялық аурулар
Раннее перенесенные инфекционные заболевания

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

4. Медициналық тексеріп-қарау нәтижесі, терапевт
Результат медицинского осмотра, терапевт

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись и печать организации, проводившего медицинский осмотр
03.03.18	Дәрігер	
29.08.18	Дәрігер	

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • 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 Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр
	Медициналық орталығы Флюорография № 64 Дені сау / Здоров Күні/Дата " " 2018 ж./г. Х.А.Ә./Подпись Шымкент қаласы	

6. Туберкулезге тексеру нәтижесі
Результат обследования на туберкулез

Күні Дата	[illegible]	[illegible]

6. Жыныс ауруларына медициналық тексеріп-қарау және зертханалық зерттеудің нәтижесі
Результат медицинского осмотра и лабораторного исследования на венерические заболевания

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-қарауды жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр
24.02.18	Медициналық орталығының Лабораториясы Микрореакция теріс мерзімді	
24.08.18	Медициналық орталығының Лабораториясы Микрореакция теріс мерзімді	

6. Жыныс ауруларына медициналық тексеріп-қарау және зертханалық зерттеудің нәтижесі
Результат медицинского осмотра и лабораторного исследования на венерические заболевания

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-қарауды жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр
	МЦ Дерматовенеролог 24.02.18 Дені сау / Здоров Күні / Дата «___» ___ 20___ ж./г. Қолы / Подпись	
	Дерматовенеролог Дені сау / Здоров Күні / Дата «___» ___ 20___ ж./г. Қолы / Подпись	

7. Гинекологиялық тексеріп-қарау нәтижесі
Результат гинекологического осмотра

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 Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

7. Гинекологиялық тексеріп-қарау нәтижесі
Результат гинекологического осмотра

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 Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

8. Патогенді стафилококты тасымалдауға зерттеу нәтижесі
Результат исследования на носительство патогенного стафилококка

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации
	№673	17.02.2018г
	№12661	24.08.2018

Медицинская ортопедическая Лаборатория СТАФИЛОКОККА ҚОЗДЫРҒЫШЫ ТАБЫЛМАДЫ 20__ ж №
Медицинская ортопедическая Лаборатория СТАФИЛОКОККА ҚОЗДЫРҒЫШЫ ТАБЫЛМАДЫ 20__ ж №
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

8. Патогенді стафилококты тасымалдауға зерттеу нәтижесі
Результат исследования на носительство патогенного стафилококка

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

9. Гельминт жұмыртқаларына зерттеу нәтижесі
Результат исследования на яйца гельминтов

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

Медициналық орталығы
Лабораторияси
ЛШЕК ҚҰРТЫ ТАБЫЛМАДЫ
№ 8 20

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

9. Гельминт жұмыртқаларына зерттеу нәтижесі
Результат исследования на яйца гельминтов

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

10. Бактериологиялық зерттеу нәтижесі
Результат бактериологического исследования

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

Медициналық ұйымның атауы
Лабораториясы
ІШЕК ЖҰҚПАСЫНЫҢ
ҚОЗДЫРҒЫШЫ АНЫҚТАЛМАДЫ
№ ____ 20__ ж

Медициналық ұйымның атауы
Лабораториясы
ІШЕК ЖҰҚПАСЫНЫҢ
ҚОЗДЫРҒЫШЫ АНЫҚТАЛМАДЫ
№ ____ 20__ ж

10. Бактериологиялық зерттеу нәтижесі
Результат бактериологического исследования

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

11. Вирустық гепатиттер, АИТБ маркерлеріне зерттеу нәтижесі
Результат обследования на маркеры вирусных гепатитов, ВИЧ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

11. Вирустық гепатиттер, АИТБ маркерлеріне зерттеу нәтижесі
Результат обследования на маркеры вирусных гепатитов, ВИЧ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

12. Қазақстан Республикасының халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін аттестаттау туралы белгі
Отметка об аттестации на знание нормативных правовых актов Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиенических нормативов

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать
		МЦ «Профилактика» г. Шымкент, ул. Ташенова, 101/3, тел.539322
		Гигиеническое обучение по программе: № Пр. №149 от 24.06.15 г. прошел и аттестован
		3.03.18 г.
		Гигиенист эпидемиолог (Ф.И.О., роспись)

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

12. Қазақстан Республикасының халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін аттестаттау туралы белгі
Отметка об аттестации на знание нормативных правовых актов Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиенических нормативов

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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 Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
03.03.18	07.08.18	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
20.08.18	20.08.18	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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 Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА