



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.И.

1. Тері Малбай  
Фамилия

2. Аты Тулжан  
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)  
Отчество (при наличии)  
Шыбынтамқызов

4.  № 042 743 504  
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца Т. Малбай

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки  
 AA № 2199822

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

1. Негізгі мамандығы ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
Основная профессия КІТАПША

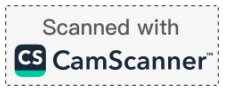
2. Лауазымы воспитатель  
Должность

3. Жұмыс орны МОО, Астана  
Место работы  
2011" детский сад

4. Туған жері, айы, күні 18.05.2001  
Дата рождения

5. Мекен-жайы  
Место жительства

Қосиме, үл.  
Кобландық Батыра  
д. 10



3. ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАРМЕН БҰРЫН  
АУЫРҒАНДЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР  
ДАННЫЕ О ПЕРЕНОСЕННЫХ  
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар  
Ранее перенесенные инфекционные заболевания

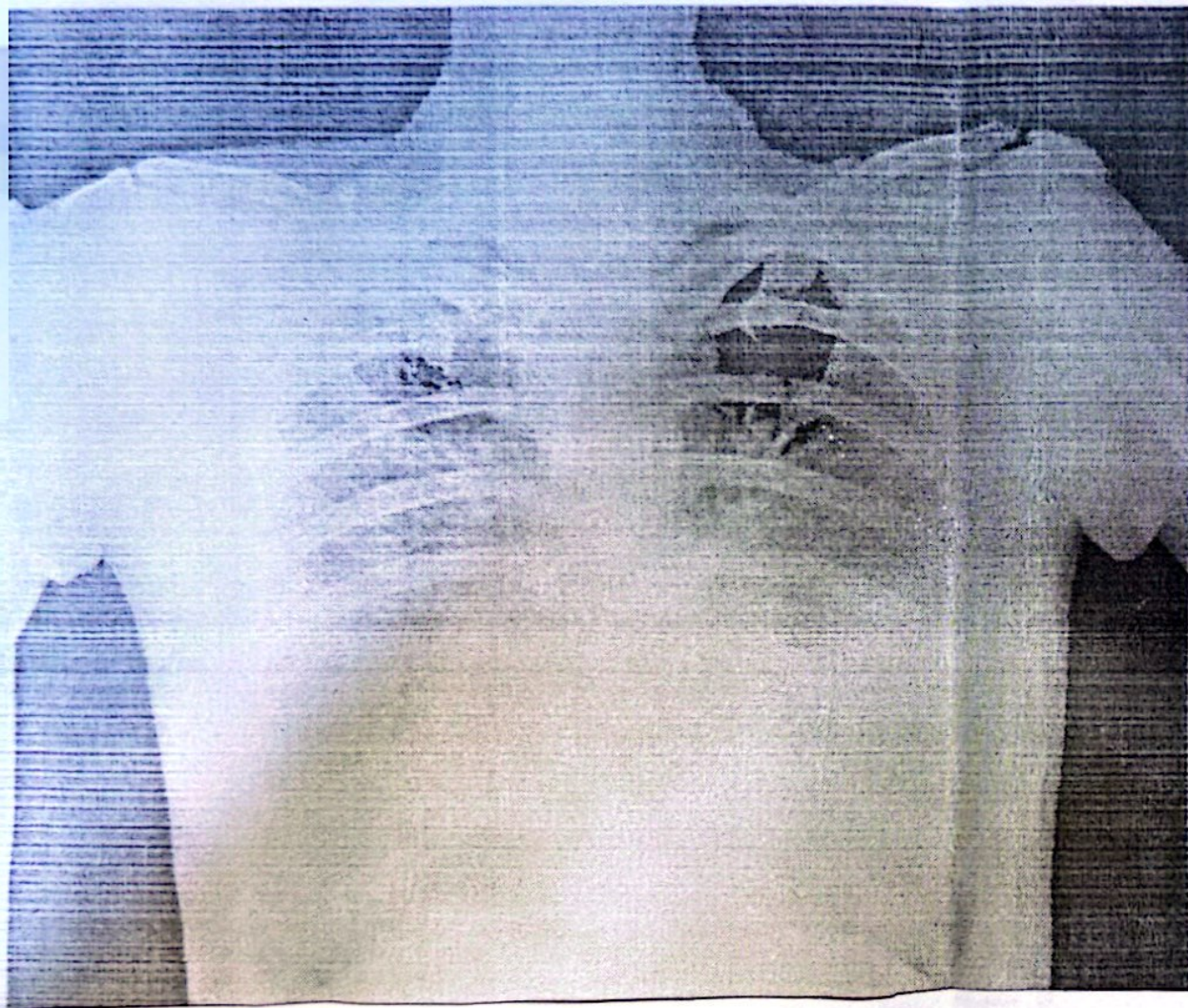
ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ  
КІТАПША

ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА

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

| Күні<br>Дата | Дәрігердің қорытындысы<br>Заключение врача | Дәрігердің Т.А.Ә., қолы<br>және медициналық<br>тексеріп-қарау жүргізген<br>ұйымның мөрі (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись и печать<br>организации (при наличии),<br>проводившей<br>медицинский осмотр |
|--------------|--|--|
| 08           | ДӘРІГЕР<br>ТЕРАПЕВТ                        | №2 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНА ШЖК МКК<br>ДӘРІГЕР<br>ТЕРАПЕВТ<br>2023   |
| 28           | ДӘРІГЕР<br>ТЕРАПЕВТ                        | №2 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНА ШЖК МКК<br>ДӘРІГЕР<br>ТЕРАПЕВТ<br>2023   |
| 18           | ДӘРІГЕР<br>ТЕРАПЕВТ                        | №2 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНА ШЖК МКК<br>ДӘРІГЕР<br>ТЕРАПЕВТ<br>2023   |
|              |  |  |
|              |  |  |
|              |  |  |
|              |  |  |

Название аппарата: Флюорограф малодозовый цифровой 12ФК1



- 1. Фамилия: МОЛБАЙ
- 2. Имя: ГУЛЖАН
- 3. Отчество: -
- 4. Дата рождения: 18.05.2001 Номер: 4105
- 5. Дата и время обсл.: 08.11.2024 10:53:10
  
- 7. Ф.И.О. врача: Кажигулов Р. К.
- 8. Заключение: Без патологии

КОШЫУАБАЛЫҚ  
ШЖК №1 ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АСХАНА АЖК  
№ 08 ФЛЮОРОГРАФИЯ 24  
Органы грудной клетки  
Без особенностей



**5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НЭТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ**

| Күні<br>Дата | Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріс-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы<br>Зак. №... нәтиже...<br>результатом лаборатория...<br>исследования и<br>медицинского осмотра | Медициналық тексеріс-қарау дәрігерінің Т.А.Ә., жаны және мөрт (бар болса) Ф.И.О., полдес., и печать<br>Др. (при наличии),<br>профессионального<br>медицинского осмотра |
|--------------|---|--|
|              | <b>КОСШЫ КАЛАЛЫҚ<br/>ШЖЖ-АМЖ КАЛАЛЫҚ ЕМХАНАСЫ М-У</b><br><b>ФЛЮОРОГРАФИЯ</b><br>№ 07<br>Органы грудной клетки<br>Без особенностей   | <b>МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРІС-ҚАРАУ<br/>ДӘРІГЕРІ</b>   |
|              | <b>ҚАЛАЛЫҚ</b>  |  |
|              | <b>ФЛЮОРОГРАФИЯ</b>   |  |
|              | <b>ҚАЛАЛЫҚ</b>  |  |
|              | <b>НАТНА</b>  |  |
|              | <b>КАБИНЕТ ФЛЮОРОГРАФИИ</b>   |  |

КОСШЫ КАЛАЛЫҚ  
 ШЖЖ-АМЖ КАЛАЛЫҚ ЕМХАНАСЫ М-У  
**ФЛЮОРОГРАФИЯ**  
 № 07  
 Органы грудной клетки  
 Без особенностей

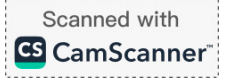


6. ЖЫНЫС АУРУУЛАРЫНА ДӨРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ  
ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

| Күні<br>Дата | Зертханалық зерттеулер<br>және медициналық<br>тексеріп-карау нәтижесі<br>бойынша дәрігердің<br>қорытындысы<br>Заключение врача по<br>результатам лабораторных<br>исследований и<br>медицинского осмотра | Медициналық тексеріп-<br>карау дәрігердің Т.А.Ә.,<br>қолы және мөрі (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись и печать<br>врача (при наличии),<br>проводившего<br>медицинский осмотр |
|--------------|---|---|
|              | « №2 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАСЫ » ШЖҚ МҚК<br>ҚП № 029 « ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2 »<br>ТҮРКІСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ<br>АКЦИЯ РИМ ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ   | 17.09.2012  |
|              | « №2 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАСЫ » ШЖҚ МҚК<br>ҚП № 029 « ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2 »<br>ЖӘНЕ ЖЫНЫС ДӘРІГЕРІНІҢ ТЕКСЕРУ<br>ОСМОТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА  | 17.09.2012  |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |

6. ЖЫНЫС АУРУУЛАРЫНА ДӨРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ ЖӘНЕ  
ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ  
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО  
ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

| Күні<br>Дата | Зертханалық зерттеулер<br>және медициналық<br>тексеріп-карау нәтижесі<br>бойынша дәрігердің<br>қорытындысы<br>Заключение врача по<br>результатам лабораторных<br>исследований и<br>медицинского осмотра | Медициналық тексеріп-<br>карау дәрігердің Т.А.Ә.,<br>қолы және мөрі (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись и печать<br>врача (при наличии),<br>проводившего<br>медицинский осмотр |
|--------------|---|---|
|              | « №2 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАСЫ » ШЖҚ МҚК<br>ҚП № 029 « ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2 »<br>ТҮРКІСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ<br>АКЦИЯ РИМ ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ   | 17.09.2012  |
|              | « №2 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАСЫ » ШЖҚ МҚК<br>ҚП № 029 « ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2 »<br>ЖӘНЕ ЖЫНЫС ДӘРІГЕРІНІҢ ТЕКСЕРУ<br>ОСМОТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА  | 17.09.2012  |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |
|              |   |   |

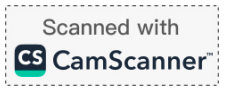


**8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ  
ТАСЫМАЛДАУҒА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬСТВО  
ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОКА**

| Күні<br>Дата  | Дәрігердің қорытындысы<br>Заключение врача | Тексеру жүргізген<br>дәрігердің Т.А.Ә., қолы және<br>ұйымның мөрі (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись врача,<br>проводившего обследование<br>и печать организации<br>(при наличии) |
|---|--|---|
| <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрілігі<br/>Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің<br/>"Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу<br/>құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының<br/>Астана қаласы бойынша филиалы<br/>бактериологиялық зертханасы</p> <p align="center"><b>ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКК</b><br/><b>ТАБЫЛҒАН ЖОК</b></p> |  |   |
| Күні « 11 » 20 24 ж.  |  |   |
| Жауапты тұлғаның қолы   |  |   |
| <p>ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА</p>  |  |   |

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

| Күні<br>Дата  | Дәрігердің қорытындысы<br>Заключение врача | Тексеру жүргізген<br>дәрігердің Т.А.Ә., қолы және<br>ұйымның мөрі (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись врача,<br>проводившего обследование<br>и печать организации |
|---|--|--|
| <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрілігі<br/>Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің<br/>"Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу<br/>құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының<br/>Астана қаласы бойынша филиалы<br/>бактериологиялық зертханасы</p> <p align="center"><b>ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКК</b><br/><b>ТАБЫЛҒАН ЖОК</b></p> |  |  |
| Күні « 02 » 11 20 23 ж.   |  |  |
| Жауапты тұлғаның қолы   |  |  |
| <p>ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА</p>  |  |  |

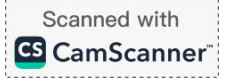


9. ГЕЛЬМИНТ ЖҮМЫРТҚАЛАРЫНА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ

9. ГЕЛЬМИНТ ЖҮМЫРТҚАЛАРЫНА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ

| Күні<br>Дата   | Дәрігердің қорытындысы<br>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) |
|--|--|---|
| Қазақстан Республикасы<br>Тұтынушылардың құқығындағы республика Астана | Қазақстан Республикасының<br>Сәуір         | Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии) |
| Күні « 11 » 09 2024 ж.   | Жауапты тұлғаның қолы                      |   |

| Күні<br>Дата   | Дәрігердің қорытындысы<br>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) |
|--|--|---|
| Қазақстан Республикасы<br>Тұтынушылардың құқығындағы республика Астана | Қазақстан Республикасының<br>Сәуір         | Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии) |
| Күні « 02 » 11 2023 ж.   | Жауапты тұлғаның қолы                      |   |
| Күні « 21 » 03 2024 ж.   | Жауапты тұлғаның қолы                      |   |



10. БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

| Күні<br>Дата | Дәрігердің қорытындысы<br>Заключение врача | Тексеру жүргізген<br>дәрігердің Т.А.Ә., қолы және<br>ұйымның мөрі (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись врача,<br>проводившего обследование<br>и печать организации<br>(при наличии)   |
|--------------|--|---|
|              |  | <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі<br/>Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің<br/>"Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу<br/>құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының<br/>Астана қаласы бойынша филиалы<br/>Бактериологиялық зертханасы</p> <p>ДИРЕКТОРЫ, САЛЬМОНЕЛДЕЗ, ИИ СУЗЕЛ<br/>ҚОҢА В ПАРАТИФ КОЗДЫРҒЫШТАРЫ<br/>ТАБЫЛҒАН ЖОҚ</p> <p>Күні « 11 » 09 2023 ж.</p> <p>Жауапты тұлғаның қолы</p> |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |

10. БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ  
РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

| Күні<br>Дата | Дәрігердің қорытындысы<br>Заключение врача | Тексеру жүргізген<br>дәрігердің Т.А.Ә., қолы және<br>ұйымның мөрі (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись врача,<br>проводившего обследование<br>и печать организации<br>(при наличии)   |
|--------------|--|---|
|              |  | <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі<br/>Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің<br/>"Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу<br/>құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының<br/>Астана қаласы бойынша филиалы<br/>Бактериологиялық зертханасы</p> <p>ДИРЕКТОРЫ, САЛЬМОНЕЛДЕЗ, ИИ СУЗЕЛ<br/>ҚОҢА В ПАРАТИФ КОЗДЫРҒЫШТАРЫ<br/>ТАБЫЛҒАН ЖОҚ</p> <p>Күні « 02 » 11 2023 ж.</p> <p>Жауапты тұлғаның қолы</p> |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |
|              |  |   |



12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

| Күні<br>Дата  | Дәрігердің қорытындысы<br>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) |
|---|--|---|
| <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің "Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының Астана қаласы бойынша филиалы</p> <p><b>САНИТАРИЯЛЫҚ-ГИГИЕНАЛЫҚ</b></p> <p>Оқуды өтті</p> |  |   |
| Күні «18»   | 09   | 2024 ж.<br>Жауапты тұлғаның қолы  |
| <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің "Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының Астана қаласы бойынша филиалы</p> <p><b>САНИТАРИЯЛЫҚ-ГИГИЕНАЛЫҚ</b></p> <p>Оқуды өтті</p> |  |   |
| <p>Күні «28»</p> <p>Жауапты тұлғаның қолы</p>   |  |   |

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

| Күні<br>Дата  | Дәрігердің қорытындысы<br>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) |
|---|--|---|
| <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің "Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының Астана қаласы бойынша филиалы</p> <p><b>САНИТАРИЯЛЫҚ-ГИГИЕНАЛЫҚ</b></p> <p>Оқуды өтті</p> |  |   |
| Күні «08»   | 09   | 2023 ж.<br>Жауапты тұлғаның қолы  |
| <p>Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігі Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің "Ұлттық сараптама орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының Астана қаласы бойынша филиалы</p> <p><b>САНИТАРИЯЛЫҚ-ГИГИЕНАЛЫҚ</b></p> <p>Оқуды өтті</p> |  |   |
| Күні «28»   | 09   | 2024 ж.<br>Жауапты тұлғаның қолы  |

### 13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні<br>Дата | Жұмыс істеуге<br>рұқсат<br>«    »<br>жылғы күні айы<br>Допуск к работе<br>«    »<br>дата месіні толы | Денсаулық сақтау субъектілерінің<br>жауапты маманының Т.А.Ә.,<br>Колық мөр (бар болса)<br>Ф.И.О., подпись ответственного<br>специалиста субъектов<br>здравоохранения, печать<br>(при наличии) |
|--------------|--|---|
| 07:08        | 14   | 1485  |
| 08:08        | 04   | 20242   |
|              |  |   |
|              |  |   |
| 01:28        | 03   | 242   |
| 02:28        | 09   | 242   |
|              |  |   |
| 01:28        | 09   | 242   |
| 02:28        | 03   | 252   |
|              |  |   |

