



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. №
серия/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

491363

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

3. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
 3. ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАРМЕН БҰРЫН
 АУЫРГАНДЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР
 ДАҢНЫ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ
 ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар
 Ранее перенесенные инфекционные заболевания

ЖЕКУ МЕДИЦИНАЛЫҚ
 КІТАПНА

КНІЖКА
 МЕДИЦИНСКАЯ

ТЕРАПЕВТ

10 04 26



ТЕРАПЕВТ

1. ДАҢНЫ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ
 ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Х. қолы иже медициналық тексергені (қолы) иже медициналық тексергені (қолы) иже медициналық тексергені (қолы)
20 10 24	«МЦ «Элеос» ЖШС	Еңбекке қосылсын
20 10 24	«МЦ «Саула» ЖШС	Еңбекке қосылсын
20 10 24	«МЦ «Саула» ЖШС	Еңбекке қосылсын



ЖАҢА НӘТИЖЕСІ
ЖАҢА ТУБЕРКУЛЕЗ

Медициналық зерттеулер
және медициналық
жарамдылық тексеріс
нәтижесі дәрiгердiң
қорытындысы
Заключение врача по
результатам лабораторных
исследований и
медицинского осмотра

Медициналық тексеріс-
жарамдылық тексеріс
нәтижесі (бар болса)
Ф.И.О., подпись и печать
врача (при наличии),
проводившего
медицинский осмотр

«ММ» «Элбас» ЖШС
Флюорографиялық тексеріс
№ 32 мөлшері
20 23 10 18

Өкпеде дақ жоқ

Дәрігер

ТЕМІР ЖОЛ ЕМХАНАСЫ
ФЛЮОРОГРАФИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ

3418

08 10

МЗБ
2023

КЕУДЕ ҚҰЫСЫНЫҢ
МҮШЕЛЕРІ ҚАЛЫПТЫ

6

Дәрігер

Күні
Дата

«ММ»
Флюоро

08 10 18

ТЕМІР ЖОЛ ЕМХАНАСЫ
ФЛЮОРОГРАФИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ

7

6. ЖЫҢԻՑ ԱՐԴԱՐԿՆԱԼ ԴՐԻՆԵՐԻՆԻՑ ԿԱՐԱՎ ԺՈՆԵ
ԶԵՐԽԱՆԱԿ ԶԵՐԴԵՍԻՆ ՆՈՒՅԵՑԻ, ԺԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ
ՐԵԶՈԼՏԱՆԻ ՎՐԱՇԵՆՈՒԹՈՒ ՕՏՄՈՒՐ և ԼԱԲՈՐԱՏՈՐՈՒԹՅՈՒՆ
ԻՍԿԱԼԻՆԻՅԱՆ ԿՈՄԻՏԵՍԻ ՆԵ ԶԱՎԵՆՈՒՆԻ ԺԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ

ԶԵՐԽԱՆԱԿ ԶԵՐԴԵՍԵՐ ԺՈՆԵ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ-ԿԱՐԱՎ ՆՈՒՅԵՑԻ ԲՈՅՈՒՆՆԱ ԴՐԻՆԵՐԻՆԻՑ ԿՈՐԻՏՄԱՆԻՍԻ ԶԱԿԼՈՒՄՆԱԿ ԲՈՅՈՒՆՆԱ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐԻՆԻՑ ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ	ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ ԿԱՐԱՎ ԴՐԻՆԵՐԻՆԻՑ Կ.Ա.Օ. ԿԵՏԻ ԺՈՆԵ ԿՈՐԻ (ԲԱՐ ԲՈՅՈՒՆ) Փ.Ո.Օ. ՈՐԱՐԵՑԻՆԻՑ ԵՐԵՐԻ (ԿՈՐԻՆԻՑԻՆԻՑ) ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ
ԴՐԻՆԵՐ 23.10.07.	ԴՐԻՆԵՐ ԴՐԻՆԵՐԻՆԻՑ

«ՄԸ «ՏԱՍԼԵ» ԺԻՄՑ ԶԵՐԴԵՍԻՆ ՈՒ ՔՐԻՄԻՆԱԿ ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ԴՐԻՆԵՐ 09.04.24.
--

6. ЖЫҢԻՑ ԱՐԴԱՐԿՆԱԼ ԴՐԻՆԵՐԻՆԻՑ ԿԱՐԱՎ ԺՈՆԵ
ԶԵՐԽԱՆԱԿ ԶԵՐԴԵՍԻՆ ՆՈՒՅԵՑԻ, ԺԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ
ՐԵԶՈԼՏԱՆԻ ՎՐԱՇԵՆՈՒԹՈՒ ՕՏՄՈՒՐ և ԼԱԲՈՐԱՏՈՐՈՒԹՅՈՒՆ
ԻՍԿԱԼԻՆԻՅԱՆ ԿՈՄԻՏԵՍԻ ՆԵ ԶԱՎԵՆՈՒՆԻ ԺԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ

ԿՈՐԻ ԴԱՏԱ	ԶԵՐԽԱՆԱԿ ԶԵՐԴԵՍԵՐ ԺՈՆԵ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ-ԿԱՐԱՎ ՆՈՒՅԵՑԻ ԲՈՅՈՒՆՆԱ ԴՐԻՆԵՐԻՆԻՑ ԿՈՐԻՏՄԱՆԻՍԻ ԶԱԿԼՈՒՄՆԱԿ ԲՈՅՈՒՆՆԱ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐԻՆԻՑ ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ	ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ ԿԱՐԱՎ ԴՐԻՆԵՐԻՆԻՑ Կ.Ա.Օ. ԿԵՏԻ ԺՈՆԵ ԿՈՐԻ (ԲԱՐ ԲՈՅՈՒՆ) Փ.Ո.Օ. ՈՐԱՐԵՑԻՆԻՑ ԵՐԵՐԻ (ԿՈՐԻՆԻՑԻՆԻՑ) ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ ՄԵԴԻՍԻՆԱԿ ԵՔՍԵՐԻՆ
--------------	--	--

«ՄԸ «ՏԱՍԼԵ» ԺԻՄՑ ԶԵՐԴԵՍԻՆ ՈՒ ՔՐԻՄԻՆԱԿ ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ԴՐԻՆԵՐ 09.10.24.
--

ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ԶԵՐԴԵՍԻՆ ՈՒ ՔՐԻՄԻՆԱԿ ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ԴՐԻՆԵՐ 09.10.24.

ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ԶԵՐԴԵՍԻՆ ՈՒ ՔՐԻՄԻՆԱԿ ԴԵՐՄԱՏՎԵՆԵՐՈԼՈԴ ԴՐԻՆԵՐ 09.10.24.

7. ПРОФИЛАКТИКАЛЫК ЕКПЕЛЕР ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ

перенос

Инфекциялык ауруга касы вакцинация Вакцинация против инфекционного заболевания	Препаратты енгізу күні Дата введения препарата
10.06.12. 12.06.12.	12.06.12.
0,5 с. 27-10	с. 27-10

7. ПРОФИЛАКТИКАЛЫК ЕКПЕЛЕР ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ

Инфекциялык ауруга касы вакцинация Вакцинация против инфекционного заболевания	Препаратты енгізу күні Дата введения препарата

8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ
ТАСЫМАЛДАУГА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬНОСТЬ
ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОКА

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)
	ТОО «Гигиенист VII» БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА Зерттеу қорытындысы бойынша «09» 10 2023 ж. № 1124 таптам МҰРЫНҒЫН ШЫҒЫШ ҚАБЫҚШАСЫНАН S. AUREUS МИКРОБЫ ЖОҚ Қолы: <i>[Signature]</i>	
	ТОО «Гигиенист VII» БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА Зерттеу қорытындысы бойынша «09» 04 2024 ж. № 124 таптам МҰРЫНҒЫН ШЫҒЫШ ҚАБЫҚШАСЫНАН S. AUREUS МИКРОБЫ ЖОҚ Қолы: <i>[Signature]</i>	
	ТОО «Гигиенист VII» БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА Зерттеу қорытындысы бойынша «10» 10 2024 ж. № 85 таптам МҰРЫНҒЫН ШЫҒЫШ ҚАБЫҚШАСЫНАН S. AUREUS МИКРОБЫ ЖОҚ Қолы: <i>[Signature]</i>	

8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ
ТАСЫМАЛДАУГА ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬНОСТЬ
ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОКА

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)
	Патогенді стафилококк табылған жоқ «7» 04 25 1921/22 Қолы: <i>[Signature]</i>	
	Патогенді стафилококк табылған жоқ «10» 10 25 5167/68 Қолы: <i>[Signature]</i>	

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)
	«МЦ «Элорда» ЖШС	
	Зерттеме № 39	
	Нәжісте ішек құрт жұмыртқалары	
	ТАБЫЛМАДЫ	
20	10.07	
	Зертханашы	
	«МЦ «Элорда» ЖШС	
	Зерттеме № 3906	
	Нәжісте ішек құрт жұмыртқалары	
	ТАБЫЛМАДЫ	
	09.10.20	
	Зертханашы	
	«МЦ «Сауер» ЖШС	
	Зерттеме № 108	
	Нәжісте ішек құрт жұмыртқалары	
	ТАБЫЛМАДЫ	
	09.10.20	
	Зертханашы	

14

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)
	ТОО «Актобинская железнодорожная больница» Лаборатория	
	При исследовании кала яйца глист	
	№ 9 не обнаружено	
	10.07.2025 г.	
	Подпись	
	ТОО «Актобинская железнодорожная больница» Лаборатория	
	При исследовании кала яйца глист	
	№ 13 не обнаружено	
	10.10.2025 г.	
	Подпись	

15

10. БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

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)
	«Гигиенист VII» ЖШС Бактериологиялық зертхана	
	№ <u>1128</u>	
	Нәжістен дизентерия, сальмонеллез, брюшной тиф-паратиф А және Б анықталған жоқ	
	Дәрігер <u>Кимбебаев</u>	
<u>09.10.2023</u> ж.	Қолы <u>Кимбебаев</u>	
	«Гигиенист VII» ЖШС Бактериологиялық зертхана	
	№ <u>1836</u>	
	Нәжістен дизентерия, сальмонеллез, брюшной тиф-паратиф А және Б анықталған жоқ	
	Дәрігер <u>Кимбебаев</u>	
<u>09.04.2024</u> ж.	Қолы <u>Кимбебаев</u>	

«Ақтөбе темір жол ауруханасы» ЖШС

БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА
РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Патогенді энтеробактериялар 5167/88
(сондық ішінде қоздырғыштары ішек сүзегі, паратиф және В)
Патогендіе энтеробактерия не обсер

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)
	«Гигиенист VII» ЖШС Бактериологиялық зертхана	
	№ <u>386</u>	
	Нәжістен дизентерия, сальмонеллез, брюшной тиф-паратиф А және Б анықталған жоқ	
	Дәрігер <u>Кимбебаев</u>	
<u>09.10.2024</u> ж.	Қолы <u>Кимбебаев</u>	
	«Ақтөбе темір жол ауруханасы» ЖШС БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА	
	Патогенді энтеробактериялар <u>1921/22</u>	
	(сондық ішінде қоздырғыштары ішек сүзегі, паратиф және В) Патогендіе энтеробактерия <u>не обсер</u>	
	(і.т.к. возбудители брюшного тифа, паратифов А и В)	
<u>7.04.2025</u> ж.	Қолы/Подпись <u>Кимбебаев</u>	

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)

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)