



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.  
М.П. **ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК  
КІТАПША**

1. Тегі  
Фамилия

*Абсаева*

2. Аты  
Имя

*Айгүл*

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

*Мұхамедәлиев*

4. Сериясы/серия

№

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

**ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК  
КІТАПША**  
**МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА**

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

AA

№  
**848620**

*950816 550089*

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

1. Негізгі мамандығы  
Основная профессия

2. Лауазымы  
Должность

**ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК  
КІТАПША**

3. Жұмыс орны  
Место работы

*Шырмеісқоя*  
*СЗС*

4. Туған жылы, айы, күні  
Дата рождения

*20.08.1975*

5. Мекен-жайы  
Место жительства

**ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК  
КІТАПША**  
**МЕДИЦИНСКАЯ  
КНИЖКА**



