



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

Есенгері

Бөбей

Андріусібіуы

1. Тегі

Фамилия

2. Аты

Имя

3. Әжесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

4. Төлсұқш

сериясы/серия

№

036230430

номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы

Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

AA

№

2307048

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Мәртәуеші

2. Лауазымы
Должность

Мәртәуеші

3. Жұмыс орыны
Место работы

БІБ АУАҒА

Түндүзген

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

01.08.1969

5. Мекен-жайы
Место жительства

Ақтөбе

Нұр-сұлтан

Кешік 2001якорп-52

3. ИНФЕКЦИЙЛЫК АУРУЛАРМЕН БУРЫН АУЫРГАНДЫҒЫ ТУРАЛҒЫ ДЕРЕКТЕР ЛАЙНЫ О ПЕРЕНЕСЕННИХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Бурын ауырган инфекциялык аурулар
 Ранее перенесенные инфекционные заболевания

4. ДЕРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ НАТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА, ТЕРАПЕВТ

Күні Дата	Дерігердің қорытындысы Заключение врача	Дерігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізіген ұйымының мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводившей медицинский осмотр
«Микролайс сервис» ЖШС ЖУУЫС ІСТЕУГЕРЖАСАТ «21» ж. Терапевт	25.03.19. 2019	Терапевт
Терапевт	26.03.19	Терапевт
Терапевт	27.03.19	Терапевт
Терапевт	28.03.19	Терапевт
Терапевт	29.03.19	Терапевт
Терапевт	30.03.19	Терапевт

8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ
ТАСЫМАЛДАУҒА ЗЕРТТЕУ НАТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬНОСТЬ
ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОКА

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымын мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проволнишего обследование и печать организации (при наличии)
<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ЖШС «Микролабсервис» № 338-15 Дәрігер- « 2005 жж. » бактериолог Патогендік стафилококк зиятідан жоқ. </div>		
Патогенді стафилококк табылған жоқ « 28 » 03 . 20 жж. 1009/10 қолы <i>Wald</i>		
Патогенді стафилококк табылған жоқ « 25 » 08 . 20 жж. 2667/68 қолы <i>Levy</i>		

8. ПАТОГЕНДІ СТАФИЛОКОКТЫ
ТАСЫМАЛДАУҒА ЗЕРТТЕУ НАТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬНОСТЬ
ПАТОГЕННОГО СТАФИЛОКОКА

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымын мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проволнишего обследование и печать организации (при наличии)
<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ШЖҚ «Облыстық клиникалық инфекциялық ауруханасы» МКК Бактериологиялық зертханасы Мұрын шырыш қабатынан патогенді стафилококк табылған жоқ. 2009 жж. қолы </div>		
ШЖҚ «Облыстық клиникалық инфекциялық ауруханасы» МКК Бактериологиялық зертханасы Мұрын шырыш қабатынан патогенді стафилококк табылған жоқ. 2009 жж. қолы		

9. ГЕЛЬМИНТ ЖУМЫРТКАЛАРЫНА 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, проведившего обследование и печать организации (при наличии)
Жауапкершілігі шектеулі серіктестік «МИКРОЛАБСЕРВИС»		
ШЕК КҰРТТАРЫН		
ЗЕРТТЕУ ҚОРЫТЫНДЫСЫ		
№	«	20
Зерттеу кезінде ішек құрттары анықталған жоқ		
Қолы		
ГОУ «Ақтөбінская железнодорожная больница» Лаборатория		
При исследовании кала яйца глист		
№	необнаружено	20
Подпись		
«Ақтөбінская железнодорожная больница» Лаборатория		
При исследовании кала яйца глист		
№	не обнаружено	20
Подпись		

9. ГЕЛЬМИНТ ЖУМЫРТКАЛАРЫНА 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, проведившего обследование и печать организации (при наличии)
Товарищество с ограниченной ответственностью «Absolute Technology (Абсолют Технолоджи) КАЛ НА ЯЙЦА ГЛИСТ АНАЛИЗ №		
НЕ ОБНАРУЖЕНО		
№	не обнаружено	20
Подпись		

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, проведившего обследование и печать организации (при наличии)
<p>«Микролабсервис» ЖШС</p> <p>№ 10023 РПГА № 2021Ж</p> <p>ДЕНТЕНЕРИ, САЛЪМОНЕЛЛЕР ҚОЗДЫРЫШ ТАҚШАЛАРЫ АНЫҚТАЛГАН ЖОҚ ІШ СУЗЕЛ, ПАРАТИФ А ЖӘНЕ В АНТИДЕНЕНЕРІ АНЫҚТАЛГАН ЖОҚ</p> <p>ДӘРІГЕР-БАКТЕРИОЛОГ</p>		
<p>«Ақтөбе темір жол ауруханасы» ЖШС БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА</p> <p>Патогенді энтеробактериялар № 985/986</p> <p>(соның ішінде қоздырыштардың ішек сүзегі, паратиф және В) Патогеніне энтеробактерии</p> <p>(в т.ч. возбудителя брюшного тифа, паратифов А и В)</p> <p>Не обнаружено</p> <p>Күні: 03 2024 ж.г. Қолы/Подпись: Шығ</p> <p>Күні: 03 2024 ж.г. Қолы/Подпись: Шығ</p>		

16

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, проведившего обследование и печать организации (при наличии)
<p>«Ақтөбе темір жол ауруханасы» ЖШС БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНА</p> <p>Патогенді энтеробактериялар № 2377/178</p> <p>(соның ішінде қоздырыштардың ішек сүзегі, паратиф және В) Патогеніне энтеробактерии</p> <p>(в т.ч. возбудителя брюшного тифа, паратифов А и В)</p> <p>Күні: 09 2024 ж.г. Қолы/Подпись: Шығ</p>		
<p>ШЖҚ «ОБЛЫСТЫҚ КЛИНИКАЛЫҚ ИНФЕКЦИОНДЫҚ АУРУХАНАСЫ» МКҚ БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНАСЫ</p> <p>№ 3774 РПГА №</p> <p>НЕЖІСТЕН ДИЗЕНТЕРИЯ, САЛЪМОНЕЛЛЕР БИВАРИАНТ ТИФ-ПАРАТИФ А ЖӘНЕ В АНТИДЕНЕНЕРІ АНЫҚТАЛГАН ЖОҚ</p> <p>Не обнаружено</p> <p>ШЖҚ «ОБЛЫСТЫҚ КЛИНИКАЛЫҚ ИНФЕКЦИОНДЫҚ АУРУХАНАСЫ» МКҚ БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНАСЫ</p> <p>№ 9861 РПГА № 9861</p> <p>НЕЖІСТЕН ДИЗЕНТЕРИЯ, САЛЪМОНЕЛЛЕР БИВАРИАНТ ТИФ-ПАРАТИФ А ЖӘНЕ В АНТИДЕНЕНЕРІ АНЫҚТАЛГАН ЖОҚ</p> <p>Не обнаружено</p> <p>Қолы/Подпись: Шығ</p>		

Қолы/Подпись: Шығ

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯДЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТТЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАДЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БҒЛУҒЫН АТТЕСТАТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

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

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымын мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)
	г. Ақтөбе, ул. Асау барақа д. 39Б, тел. 24-27-35 Гигиеническое обучение по программе прошел и аттестован Гигиенист-эпидемиолог	20 [Handwritten signature]
	«АМТЖҚ» АҚФ Ақтөбе темір жол вокзалына Гигиениалық оқудан өтті «25» 09 2024 ж. № 547 қолы [Handwritten signature]	[Handwritten signature]
	[Handwritten signature]	[Handwritten signature]
	[Handwritten signature]	[Handwritten signature]

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯДЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТТЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАДЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БҒЛУҒЫН АТТЕСТАТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

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

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымын мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «...» жылы күні алды Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	«...» Дата месінгі тоы	
	2025.03.23	Ержанов А.А.
	2025.03.24	Ержанов А.А.
	2025.03.25	Ержанов А.А.
	2025.03.26	Ержанов А.А.
	2025.03.27	Ержанов А.А.
	2025.03.28	Ержанов А.А.
	2025.03.29	Ержанов А.А.
	2025.03.30	Ержанов А.А.
	2025.03.31	Ержанов А.А.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «...» жылы күні алды Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	«...» Дата месінгі тоы	
	2025.03.25	Ержанов А.А.
	2025.03.26	Ержанов А.А.
	2025.03.27	Ержанов А.А.
	2025.03.28	Ержанов А.А.
	2025.03.29	Ержанов А.А.
	2025.03.30	Ержанов А.А.
	2025.03.31	Ержанов А.А.