

12. Қазақстан Республикасы Халқының санитариялық-эпидемиологиялық салдауаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білугін аттестаттау туралы және Отметка об аттестации на знание нормативных правовых актов Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиенических нормативов

Күні Date	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды отқызған ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводящего обучение и аттестацию.
--------------	---	---

Қазақстан Республикасы Ұлттық Экономика Министрлігі Тұтынушылардың құқықтарын қорғау комитетінің Ұлттық сараптама орталығы шаруашылық жүргізу құқығындағы Ғылыми-зерттеу және аналитикалық қызметінің директоры

494/2020-06/01/11/2020

САНИТАРИЯЛЫҚ ГИГИЕНАЛЫҚ

Күні « 19 » 06 2020 ж.  
Жауапты тұлғаның қолы

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
қоғамдық мекемесінің кәсіпорны

2020 ж. « 27 » 08

ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ

дәрігердің қолы

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АУДАНДЫқ АРДАШЫ АУДАНЫНЫҢ АУДАНЫҚ АУРУХАНАСЫ ҚЖК

“НҰРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНЫҚ АУРУХАНАСЫ” ҚЖК

2020 ж. « 27 » 08

дәйін

ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ

дәрігердің қолы

Денсаулық сақтау  
бюджеттік ұйымының жауапты  
маманының Т.А.Ә., қолы,  
мөрі

Дата

Долуск к работе

Ф.И.О., подпись  
ответственного специалиста  
бюджетное здравоохранения,  
не дата

05520

18.06.20

18.06.20

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
қоғамдық мекемесінің кәсіпорны

2020 ж. « 27 » 08

ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ

дәрігердің қолы

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
қоғамдық мекемесінің кәсіпорны

2020 ж. « 27 » 08

ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ

дәрігердің қолы

“Нұра ауданының аудандық орталық ауруханасы”  
қоғамдық мекемесінің кәсіпорны

2020 ж. « 27 » 08

ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ

дәрігердің қолы















### 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)
		ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПХАНА
<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p style="margin: 0;">ҚОДСЫЗ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ АУРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ КМК</p> <p style="margin: 0;">2025 ж. "24" 05 дейін</p> <p style="margin: 0; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ</p> <p style="margin: 0;">дәрігердің қолы </p> </div>		
		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 (бар болса)  Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
		
		<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="margin: 0;">ҚОДСБ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ «НҰРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ» КМК</p> <p style="margin: 0;">20 <u>25</u> ж. "<u>Ж</u>" <u>15</u> дейін</p> <p style="margin: 0; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ</p> <p style="margin: 0;">дәрігердің қолы </p> </div>
		



13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

үні ата	Жұмыс істеуге рұқсат « _____ » жылы, күні, айы Допуск к работе « _____ » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т. А. _____ қолы, мөр (бар болса) ШЕЖАРА Ф.И.О. _____ (специалиста субъектін қарауға) печать (при наличии)
------------	--	--

30/07 Жұмысқа ЖЕБЕВ  
 РЕЗЕРВ МЕДИЦИНАЛЫҚ

Допу  
 очередно  
 Д. О. О. О.  
 Д. О. О. О.

Врач: Волшебный



ҚОДСБ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҰРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
 «НҰРА» АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ, КМК  
 2025 ж. 20 08 дейін  
 ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ  
 дәрігердің қолы \_\_\_\_\_



**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ**

<p><b>Күні Дата</b></p>	<p align="center"><b>Жұмыс істеуге рұқсат</b> «    » <b>жылы, күні, айы</b> <b>Допуск к работе</b> «    » <b>дата, месяц, год</b></p>	<p align="center"><b>Денсаулық сақтау subjектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</b></p>
-----------------------------	---	--

№ 303      2023 ж. 26.05.2023



КОДСЬ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҰРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
«НҰРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ» КМК  
2024 ж. "29" 09      дейін  
**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ**  
дәрігердің қолы

КОДСЬ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҰРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
«НҰРА АУДАНЫНЫҢ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ» КМК  
2025 ж. "24" 05      дейін  
**ЖҰМЫС ІСТЕУ РҰҚСАТ ЕҒІЛДІ**

дәрігердің қолы