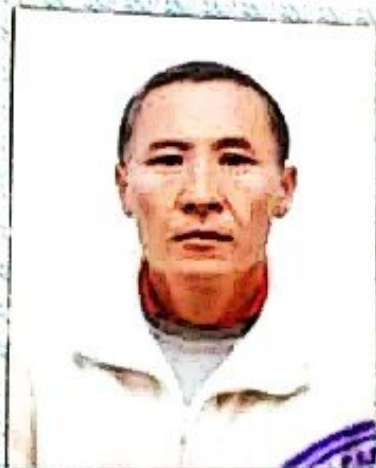


ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА



ААН №



Предприятия выдавшее книжку _____

Подпись владельца книжки _____

Подпись и личность _____

удостоверено

Руководитель предприятия _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

SHOT ON REDMI 7 AI DUAL CAMERA

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия Эргешов

2. Имя, отчество Эркин

3. Год рождения 1973 15 /а

4. Домашний адрес Достук

5. Основная профессия кыргыз тили

6. Должность мугалмы

7. Предприятие сск. Боконбаев

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА



ААН №



Предприятие, выдавшее книжку _____ ил.

Ж. Боконбайев

Подпись владельца книжки _____

[Signature]

Подпись и личность _____ удостоверяю

Руководитель предприятие _____ 20 ____ г.

« ____ »

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия *Мамадашева*

2. Имя, отчество *Малика*

3. Год рождения *29.12.1997 г.*

4. Домашний адрес *с Достук.*
ул. Жамбыл

5. Основная профессия *Учитель*
начальных классов

6. Должность *Учитель*

7. Предприятие *Ж. Боконбайев*

Кассир _____
[Signature]

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА



ААН №

М.П.

Предприятие, выдавшее книжку _____

Подпись владельца книжки _____

Подпись и личность _____ удостоверить

Руководитель предприятия _____

« _____ » _____ 20__ г.

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия Туркунова

2. Имя, отчество Азизовна

3. Год рождения 07.06.1997

4. Домашний адрес с. Достук

5. Основная профессия с/т. Векосбаев

6. Должность секретарь

7. Предприятие _____

ЖЕКЕ САНИТАРДЫК КИТЕПЧЕ
ЛИЧНАЯ САНИТАРНАЯ КНИЖКА



№

М.О.
М.П.

Китепчени бергин мекеме
Предприятие, выдавшее книжки

Китепче эсинин колу
Подпись владельца книжки

Колун жана наамын күбөөлөндүрөм
Подпись и личность, удостоверяю

" 3 " август 20 12 г.

2

Санитардык китепченин ээси жөнүндө
маалымат:

Сведения о владельце санитарной книжки:

1. Теги
Фамилия Чуарова
2. Аты, атасынын аты
Имя, отчество Дешназ
3. Туулган жылы
Год рождения 1976. 10-к
4. Резус фактор, группа крови _____
5. Дареги
Домашний адрес Достук
6. Негизги кесиби
Основная профессия музгачи
7. Кызмат абалы
Должность музгачи
8. Иштеген жери
Место работы ИЧ. Боконбаев
9. Сотовый телефон _____
Рабочий телефон _____
Домашний телефон _____

3

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА



ААН №

М.П.



Предприятие, выдавшее книжку
№ 15 Ж.К. Боканбаев Р.В.В.М.

Подпись владельца книжки *[Signature]*

Подпись и личность _____ удостоверяю

Руководитель предприятия *Жаробекова*
«23» август 2022

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия Умарова

2. Имя, отчество Диларруз

3. Год рождения 27.05.1975

4. Домашний адрес с. Достук
ул. № 69 м. Журданшев

5. Основная профессия учитель

6. Должность учитель

7. Предприятие № 15
Ж.К. Боканбаев
127 05 1975 002 97

Мамагалиева
Мадина
Мурзахметовна



СЕРТИФИКАТ
МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

Киев

М