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)
06.08.21г.	до 06.09.21	
№ 3234		
ТОО «Медицинский центр «Жаркен Астана» Допуск к работе с 20 до 25 08 21 г. Врач		

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША

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)

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА