

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «__» жылы, күні, айы Допуск к работе «__» дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektilerini jaуапты mamanyyny T.A.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов защиты, печать (при наличии)
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19
19	19	19