



# ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

Выдана Товарищество с ограниченной ответственностью " Батыс АвиГип " ЗАО, г. Уральск, ул. Сейфуллина, д. 59  
(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА. ФИЛИАЛА, ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА)

для физического лица полностью фамилия, имя, отчество)

**на занятие медицинской деятельностью  
согласно прилагаемому перечню.**

Особые условия действия лицензии \_\_\_\_\_

**1.Лицензия действительна на территории Западно-Казахстанской области.**  
(в соответствии со статьей 4 Закона Республики Казахстан "О лицензировании")

**2.Лицензия является постоянной и действительной при условии  
повышения квалификации специалистов через каждые пять лет в  
установленном порядке.**

Орган, выдавший лицензию Департамент здравоохранения  
Западно-Казахстанской области  
(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНА ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ)

Руководитель Б.Т.Мурзахметов  
(ПОДПИСЬ, Ф.И.О. РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНА, ВЫДАВШЕГО ЛИЦЕНЗИЮ)



Дата выдачи лицензии « 1 » июля 2005 года.

Город г.Уральск

22

Серия ЛП №

00036DL



# МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ

Қоса беріліп отырған тізбеге сәйкес  
медициналық қызметпен айналысуға

" Батыс АвиГип " жауапкершілігі шектеулі серіктестігі БҚО,  
Орал қаласы, Сейфуллин көшесі, 59 үй

берілген

Лицензия қолданылуының ерекше жағдайлары

1. Лицензияның ықпал-күші Батыс Қазақстан  
облысы көлеміне таралады.

2. Лицензиат белгілінген тәртіппен мамандығы  
бойынша мамандарының біліктілігін әр бес жыл  
сайын көтеріп тұрған жағдайда осы лицензия  
тұрақты және күшін сақтайтын болып табылады.

Лицензия берген орган **Батыс Қазақстан облысының  
денсаулық сақтау Департаменті**

(ЛИЦЕНЗИЯЛАУ ОРГАНЫНЫҢ ТОЛЫҚ АТАУЫ)

Басшы

**Б.Т.Мырзахметов**

(ЛИЦЕНЗИЯНЫ БЕРГЕН ОРГАН БАСШЫСЫНЫҢ ҚОЛЫ, ФАМИЛИЯСЫ ЖӘНЕ АТЫ-ЖӨНІ)



Лицензияның берілу күні **2005** жылғы « **1** » **шілде**

**Орал** қаласы

Серия **ЛП** №

**00036DL**