

# Заявление о приеме обращения

## Данные заявителя

ИИН: 941001401503

ФИО: НЕСІПБЕК ӘСЕЛ БАҒЛАНҒЫЗЫ

Телефон: +7 +77474130869

Фактический адрес: Қазақстан Республикасы обл., нас.пункт Алматы қаласы, ул./пр. Ақжарқын, дом/корпус 5, кв. -, п. -

## Обращение

Вид обращения	Отклик
Раздел / Категория	ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, САНИТАРИЯ /Стационарная и стационарно-замещающая медицинская помощь
Адресат	Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Детская городская клиническая инфекционная больница" Управления общественного здравоохранения города Алматы
Город/Село/Аул	Бостандыкский район
Суть обращения	<p>Хочу выразить искреннюю благодарность инфекционной детской больнице на улице Бұқаржырау</p> <p>От всей души благодарю заместителя главного врача Жумагуль Раимбердиевну за чуткое руководство и поддержку.</p> <p>Особая благодарность заведующей 9-го отделения Зинаиде Жумабековне — врачу от Бога, за профессионализм, внимание и заботу о каждом ребёнке.</p> <p>Отдельное спасибо профессору Галие Габдуллаевне за высокий уровень знаний и огромный вклад в лечение.</p> <p>Сердечно благодарю медицинских сестёр: от старшей мед сестры Гульмира тате и Асем апай, Ляззат апай, Жадыра апай, Жанна апай, Айгерим, Гаухар апай и Меруерт — за их доброту, терпение и заботу.</p> <p>Отдельная благодарность техническому персоналу: Гуля тате — самый добрый человек, и тёте Ире. Спасибо вам за чистоту, уют и тёплое отношение.</p> <p>Спасибо каждому из вас за ваш труд, человечность и большое сердце</p>

## Вложенные файлы

Способ получения ответа: В suraqtar.kz

Дата и время приема: 04-05-2026 08:01

ФИО оператора:

Я, своей подписью, в целях рассмотрения моего обращения в соответствии с законодательством Республики Казахстан в информационной системе "Е-обращение":

- в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан «О персональных данных и их защите» от 21 мая 2013 года, даю своё согласие НАО "Государственная корпорация "Правительство для граждан" на сбор и обработку моих персональных данных: ИИН, Ф.И.О., номер телефона, адрес фактического проживания, суть обращения, и иные персональные данные при наличии а также другие данные, необходимые для достижения цели сбора и обработки моих персональных данных, государственным органам, некоммерческим и коммерческим организациям в любой организационно-правовой форме.

- подтверждаю действительность, достоверность, актуальность и законность предоставленных/указанных мной персональных данных.

- предупрежден, что в случае несогласия на сбор и обработку моих персональных данных, обращение не может быть рассмотрено.

Подпись физического лица: \_\_\_\_\_

- подтверждаю, что текст настоящего заявления о приеме обращения, в том числе, суть обращения, мной прочитан(а), дополнений, замечаний и возражений не имею.

Согласие действует в течение трех лет с даты подачи настоящего обращения.

Подпись физического лица: \_\_\_\_\_