

"Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия беру" мемлекеттік қызмет көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2024 жылғы 28 маусымдағы № 230 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2024 жылғы 28 желтоқсандағы № 503 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2024 жылғы 30 желтоқсанда № 35568 болып тіркелді

БҰЙЫРАМЫН:

1. "Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия беру" мемлекеттік қызмет көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2024 жылғы 28 маусымдағы № 230 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34655 болып тіркелген) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

көрсетілген бұйрықпен бекітілген "Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензиялар беру" мемлекеттік қызмет көрсету қағидаларында:

2 және 3-тармақтар жаңа редакцияда жазылсын:

"2. "Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензиялар беру" мемлекеттік қызметті (бұдан әрі – мемлекеттік көрсетілетін қызмет) Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитеті (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті беруші) көрсетеді.

3. Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитеті арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету саласындағы қызметті лицензиялауды жүзеге асыратын лицензиар болып табылады.";

11, 12, 13, 14 және 15-тармақтар жаңа редакцияда жазылсын:

"11. Өтініш берген кезде құжаттарды қабылдау күні көрсетілетін қызметті беруші өтінішті көрсетілетін қызметті алушының өтініш берген орны бойынша аумақтық бөлімшеге (департаментке) (бұдан әрі – Департамент) қарауға жібереді.

12. Мемлекеттік ақпараттық жүйелерде қамтылған заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы, медициналық қызметке лицензия туралы мәліметтерді, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы және өрт қауіпсіздігі саласындағы рұқсат беру құжаттарын Департаменттер тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден "электрондық үкімет" шлюзі арқылы алады.

13. Департамент құжаттар тіркелген сәттен бастап 1 (бір) жұмыс күні ішінде ұсынылған құжаттардың толықтығын тексереді және көрсетілетін қызметті алушы құжаттардың толық топтамасын ұсынбаған және (немесе) қолданылу мерзімі өткен құжаттарды ұсынған кезде Қағидаларға 2-1-қосымшаға сәйкес өтінішті одан әрі қараудан, өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы қолхат дайындайды және оны көрсетілетін қызметті берушіге жібереді.

14. Көрсетілетін қызметті беруші келіп түскен өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы қолхатты 1 (бір) жұмыс күні ішінде қарайды, ол көрсетілетін қызметті берушінің уәкілетті адамының электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі – ЭЦҚ) қол қойылған электрондық құжат нысанында көрсетілетін қызметті алушының порталдағы жеке кабинетіне жіберіледі.

15. Көрсетілетін қызметті алушы лицензияны беру үшін құжаттардың толық топтамасын ұсынған кезде Департамент 7 (жеті) жұмыс күні ішінде құжаттарды " Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптар мен құжаттар тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2024 жылғы 27 маусымдағы № 222 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34624 болып тіркелген) бекітілген халықты әлеуметтік қорғау саласындағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптар мен құжаттар тізбесіне (бұдан әрі – Біліктілік талаптары) сәйкес және олардың Негізгі талаптар тізбесіне сәйкестігін көрсетілетін қызметті алушының орналасқан жері бойынша тексереді.

Қызмет алушының құжаттарын тексеру және бару нәтижелері бойынша Департамент Қағидаларға 2-2-қосымшаға сәйкес қорытынды қалыптастырады және оны көрсетілетін қызметті берушінің қарауына ұсынады.";

16-тармақ алып тасталсын;

17 және 18-тармақтар жаңа редакцияда жазылсын:

"17. Көрсетілетін қызметті беруші қорытындыны алған күннен бастап 2 (екі) жұмыс күні ішінде Департаменттің қорытындысын келіседі және көрсетілетін қызметті берушінің басшысына тексеруге жібереді.

Лицензия беру туралы оң қорытынды болған жағдайда көрсетілетін қызметті беруші Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес лицензияның электрондық нысанын қалыптастырады.

Лицензия беру туралы теріс қорытынды жағдайда Қағидаларға 3-1-қосымшаға сәйкес лицензия беру бойынша дәлелді бас тартуды қалыптастырады.

18. Көрсетілетін қызметті берушінің басшысы 2 (екі) ішінде қорытындыны тексереді және ЭЦҚ пайдалана отырып электрондық лицензияға не лицензия беруден дәлелді бас тартуға қол қояды.";

19-тармақ алып тасталсын;

Қағидаларға 1, 2 және 3-қосымшалар осы бұйрыққа 1, 2 және 3-қосымшаларға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 4, 5 және 6-қосымшаларға сәйкес 2-1, 2-2 және 3-2-қосымшалармен толықтырылсын.

2. Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Арнаулы әлеуметтік қызметтер департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтер ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау вице-министріне жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрі*

С. Жакупова

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрлігі

"КЕЛІСІЛДІ"

Қазақстан Республикасының
Цифрлық даму, инновациялар және
аэроғарыш өнеркәсібі министрлігі

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі

2024 жылғы 28 желтоқсандағы

№ 503 бұйрығына

1-қосымша

"Арнаулы әлеуметтік қызметтер
көрсетуге лицензиялар беру"
мемлекеттік қызмет көрсету
қағидаларына

1-қосымша

Нысан

"Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия беру" мемлекеттік қызметіне қойылатын негізгі талаптар тізбесі

1	Мемлекеттік қызметтің атауы	"Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия беру"
2	Көрсетілетін қызметті берушінің атауы	Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитеті
3	Мемлекеттік қызмет көрсету тәсілдері	Өтініштерді қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижелерін беру Әлеуметтік қызметтер порталы арқылы жүзеге асырылады.
4	Мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі	Лицензия беру кезінде – 15 (он бес) жұмыс күні; лицензияны қайта ресімдеу кезінде – 2 (екі) жұмыс күні.
5	Мемлекеттік қызмет көрсету нысаны	электрондық (ішінара автоматтандырылған)
6	Мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесі	арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету жөніндегі қызметті жүзеге асыруға лицензия, лицензияны қайта ресімдеу не мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту туралы дәлелді жауап
7	Мемлекеттік қызметті көрсету кезінде көрсетілетін қызметті алушыдан алынатын төлем мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері	Тегін
8	Көрсетілетін қызметті берушінің, Мемлекеттік корпорацияның және ақпарат объектілерінің жұмыс кестесі	1) көрсетілетін қызметті берушіде – Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына және " Қазақстан Республикасындағы мерекелер туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 5-бабына сәйкес демалыс және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден жұмаға дейін сағат 9.00-ден 18.30-ға дейін, түскі үзіліспен сағат 13.00-ден 14.30-ға дейін, демалыс және демалыс күндерінен басқа; 2) Әлеуметтік көрсетілетін қызметтер порталы және портал – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда, тәулік бойы (көрсетілетін қызметті алушы жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, демалыс және

		<p>мереке күндері жүгінген кезде өтініштерді қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижелерін беру келесі жұмыс күні жүзеге асырылады).</p>
9	<p>Мемлекеттік қызметті көрсету үшін көрсетілетін қызметті алушыдан талап етілетін құжаттар мен мәліметтердің тізбесі</p>	<p>1) лицензия алу үшін: осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш; "Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптар мен құжаттар тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2024 жылғы 27 маусымдағы № 222 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34624 болып тіркелген) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес мәліметтер.</p> <p>2) лицензияны қайта ресімдеу кезінде: осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш; мемлекеттік ақпараттық жүйелерде ақпараты қамтылған құжаттарды қоспағанда, лицензияны қайта ресімдеуге негіз болған өзгерістер туралы ақпаратты қамтитын құжаттардың көшірмелері.</p> <p>Мемлекеттік ақпараттық жүйелерде қамтылған заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы куәлік бойынша мәліметтерді көрсетілетін қызметті беруші тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден "электрондық үкімет" шлюзі арқылы алады.</p>
		<p>1) "Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптар мен құжаттар тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2024 жылғы 27 маусымдағы № 222 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық</p>

Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер

актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34624 болып тіркелген) арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес келмейді;

2) көрсетілетін қызметті алушыға қатысты лицензиялауға жататын қызметті немесе қызметтің жекелеген түрлерін тоқтата тұру немесе оған тыйым салу туралы заңды күшіне енген сот шешімі (үкімі) бар;

3) сот орындаушысының ұсынуы негізінде көрсетілетін қызметті алушы-борышкерге лицензия беруге уақытша тыйым салынады;

4) көрсетілетін қызметті алушы лицензия алу үшін ұсынған құжаттардың және (немесе) олардағы деректердің (мәліметтердің) анық еместігі анықталды;

5) көрсетілетін қызметті алушының және (немесе) мемлекеттік қызметті көрсету үшін қажетті ұсынылған материалдардың, объектілердің, деректер мен мәліметтердің осы Қағидаларда белгіленген талаптарға сәйкес келмеуі;

6) "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 8-бабына сәйкес мемлекеттік қызмет көрсету үшін талап етілетін қолжетімділігі шектеулі дербес деректерге қол жеткізуге көрсетілетін қызметті алушының келісімінің болмауы.

1. Көрсетілетін қызметті алушының порталдың "жеке кабинеті", сондай-ақ Бірыңғай байланыс орталығы арқылы қашықтықтан қол жеткізу режимінде мемлекеттік қызмет көрсету тәртібі мен мәртебесі туралы ақпарат алу мүмкіндігі бар.

2. Көрсетілетін қызметті алушы ЭЦҚ болған жағдайда мемлекеттік қызметті портал арқылы электрондық нысанда алады.

11	Мемлекеттік қызмет көрсету ерекшеліктерін ескере отырып, оның ішінде электрондық нысанда және Мемлекеттік корпорация арқылы көрсетілетін өзге де талаптар	<p>3. Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері бойынша анықтамалық қызметтердің байланыс телефондары Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Интернет-ресурсында көрсетілген kense@enbek.gov.kz.</p> <p>4. Көрсетілетін қызметті алушы порталдың "жеке кабинеті", сондай-ақ Бірыңғай байланыс орталығы арқылы қашықтан қол жеткізу режимінде ашық пайдаланудағы мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі мен мәртебесі туралы ақпаратты алады .</p> <p>5. Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс орталығының телефон нөмірлері – 1414, 8-800-080-7777.</p>
----	---	---

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі
2024 жылғы 28 желтоқсандағы
№ 503 бұйрығына
2-қосымша
"Арнаулы әлеуметтік қызметтер
көрсетуге лицензиялар беру"
мемлекеттік қызмет
көрсету қағидаларына
2-қосымша
Нысан

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия алу үшін өтініш

_____ атына
(көрсетілетін қызметті берушінің толық атауы)
_____ нан/нен/дан/ден/тан/
тен (дара кәсіпкердің тегі аты әкесінің аты (бар болса) /занды тұлғаның атауы, жеке сәйкестендіру нөмірі/ бизнес сәйкестендіру нөмірі)

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету жөніндегі қызметті жүзеге асыру бойынша лицензия беруіңізді сұраймын.

Дара кәсіпкердің мекенжайы/занды мекенжайы:

_____ (облыс, қала, аудан, елді мекен, көше атауы, үй/ғимарат нөмірі)

Электрондық поштасы _____

Телефон _____

Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымның орналасқан мекенжайы

(облыс, қала, аудан, елді мекен, көше атауы, үйдің немесе ғимараттың нөмірі (стационарлық үй-жай)

Қосымша _____ парақ.

Осымен расталады:

көрсетілген барлық деректер ресми байланыстар болып табылады және оларға лицензия беру немесе беруден бас тарту мәселелері бойынша кез келген ақпарат жіберілуі мүмкін;

барлық қоса берілген құжаттар шындыққа сәйкес келеді және сенімді болып табылады;

көрсетілетін қызметті алушы лицензия беру кезінде заңмен қорғалатын құпияны құрайтын, ақпараттық жүйелердегі қолжетімділігі шектеулі дербес деректерді пайдалануға, сондай-ақ орналасқан жері бойынша тексеруді жүргізуге келіседі.

Басшы _____

(электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Толтыру күні: 20 ____ жылғы " ____ "

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі
2024 жылғы 28 желтоқсандағы
№ 503 бұйрығына
3-қосымша
"Арнаулы әлеуметтік қызметтер
көрсетуге лицензиялар беру"
мемлекеттік қызмет
көрсету қағидаларына
3-қосымша
Нысан



АРНАУЛЫ ӘЛЕУМЕТТІК ҚЫЗМЕТТЕР КӨРСЕТУГЕ АРНАЛҒАН ЛИЦЕНЗИЯ

Берілген күні: жылы	Лицензия нөмірі:
Берілді	(заңды тұлғаның толық атауы, орналасқан жері, бизнес-сәйкестендіру нөмірі/дара кәсіпкердің жеке сәйкестендіру нөмірі)
Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсету орны	(ұсынылған объектінің мекенжайы)
Ескерту	(иеліктен шығару, рұқсат сыныбы)
Көрсетілетін қызметті беруші	(көрсетілетін қызметті берушінің толық атауы)

Басшы (уәкілетті тұлға)	(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))
Бастапқы берілген күні	_____ жылғы "___" _____
Лицензияның қолдану мерзімі	_____ жылғы "___" _____
Беру орны	

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі
2024 жылғы 28 желтоқсандағы
№ 503 бұйрығына
4-қосымша
"Арнаулы әлеуметтік қызметтер
көрсетуге лицензиялар беру"
мемлекеттік қызмет
көрсету қағидаларына
2-1-қосымша
Нысан

көрсетілетін қызметті
алушының тегі, аты,
әкесінің аты (бар болса)

Өтінішті қабылдаудан бас тарту туралы қолхат

"Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының Заңы 19-бабын басшылыққа ала отырып, Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитет Сіздің _____ жылғы № _____ өтінішіңізді қарап, "Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия беру" мемлекеттік қызметін көрсету туралы өтінішті одан әрі қараудан бас тартқаны туралы хабарлайды.

№	Біліктілік талаптарын растайтын құжаттар	Бар/жоқ	Ескертпе

(Бас тартудың негізі)

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитетінің _____ облысының/қаласының аумақтық бөлімшесінің (департаментінің) _____ Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы бақылау бөлімінің маманы

(электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ____ жылғы "___" _____

Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы бақылау бөлімінің басшысы

(электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Аумақтық бөлімшесінің (департаментінің) басшысы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Келісілді:

Әлеуметтік қорғау мәселелері жөніндегі басқарманың бас сарапшысы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Әлеуметтік қорғау мәселелері жөніндегі басқарма басшысы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Төраға орынбасары

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Қол қойылды:

Төраға

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі
2024 жылғы 28 желтоқсандағы
№ 503 бұйрығына
5-қосымша
"Арнаулы әлеуметтік қызметтер
көрсетуге лицензиялар беру"
мемлекеттік қызмет
көрсету қағидаларына
2-2-қосымша
Нысан

Халықты әлеуметтік қорғау саласында арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия беру кезінде өтініш берушінің біліктілік талаптарына сәйкестігі немесе сәйкес келмеуі туралы қорытынды

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитетінің мекенжайында орналасқан _____

қызмет алушының _____

_____ "Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптар мен құжаттар тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2024 жылғы 27 маусымдағы № 222 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34624 болып тіркелген) халықты әлеуметтік қорғау саласындағы арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптарына (бұдан әрі – Біліктілік талаптары) сәйкестігін тексеруге сұрау салуына байланысты Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитетінің _____ облысы/қаласы бойынша аумақтық бөлімшесі (департаментін) баруды жүзеге асырды және нәтижесінде мыналар анықталды:

№	Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге қойылатын біліктілік талаптар	Шешім (сәйкес келеді/сәйкес келмейді)	Ескертпе*

* Ескертпе – біліктілік талаптарына сәйкес келмеу себептерін, оның ішінде лицензия алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) оларда қамтылған деректердің (мәліметтердің) дұрыс еместігін еркін нысанда көрсетеді

Қортынды:

- Көрсетілетін қызметті алушы біліктілік талаптарына сәйкес келеді.
- Көрсетілетін қызметті алушы біліктілік талаптарына сәйкес келмейді.

Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы бақылау бөлімінің маманы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ___ жылғы "___" _____

Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы бақылау бөлімінің басшысы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ___ жылғы "___" _____

Аумақтық бөлімшесінің (департаментінің) басшысы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ___ жылғы "___" _____

Келісілді:

Әлеуметтік қорғау мәселелері жөніндегі басқарманың бас сарапшысы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Әлеуметтік қорғау мәселелері жөніндегі басқарма басшысы

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Төраға орынбасары

_____ (электрондық-цифрлық қолтаңба) (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Мерзімі: 20 ___ жылғы " ___ " _____

Қазақстан Республикасы
Еңбек және халықты әлеуметтік
қорғау министрі
2024 жылғы 28 желтоқсандағы
№ 503 бұйрығына
6-қосымша
"Арнаулы әлеуметтік қызметтер
көрсетуге лицензиялар беру"
мемлекеттік қызмет
көрсету қағидаларына
3-1-қосымша
Нысан

_____ көрсетілетін қызметті алушының
тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

Дәлелді бас тарту

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы реттеу және бақылау комитеті Сіздің _____ жылғы № _____ өтінішіңізді қарап, "Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсетуге лицензия беру" мемлекеттік қызметін көрсетуден бас тартқаны туралы хабарлайды.

_____ (Бас тартудың негіздемесі).

Басшы _____

(ұйымның атауы)

_____ тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Мөр орны