«Б» корпусының мемлекеттік әкімшілік

лауазымына орналасуға конкурс өткізу қағидаларының

6-қосымшасы

Нысан

Қатысушылардың әңгімелесуге жіберу туралы

**ШЕШІМ**

 **"07" шілде 2022 жыл**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Лауазым** | **Кандидаттың тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)** | **Шешім****(жіберілді / жіберілген жоқ)**  | **Жіберілмеу себебі**  |
|  | Қызылорда облысы бойынша Мемлекеттік кірістер департаменті Аудит бөлімінің жетекші маманы, С-О-6 санаты, (№09-1-9) | ***Ержанов Алпысбай*** | *жіберілді* |  |
|  | Қызылорда облысы бойынша Мемлекеттік кірістер департаменті Аудит бөлімінің жетекші маманы, С-О-6 санаты, (№09-1-9) | ***Искаков Абылай Раймбекович*** | *жіберілді* |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Персоналды басқару қызметі басшысының тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 «Б» корпусының мемлекеттік әкімшілік лауазымына

орналасуға конкурс өткізу қағидаларының

7-қосымшасы

Нысан

Әңгімелесу және эссе өткізу

**КЕСТЕСІ**

 **"07" шілде 2022 жыл**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Лауазым** | **Кандидаттың тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)** | **Әңгімелесу өтетін орны, күні және уақыты**  | **Эссе өтетін орны, күні және уақыты**  |
| 1 | Қызылорда облысы бойынша Мемлекеттік кірістер департаменті Аудит бөлімінің жетекші маманы, С-О-6 санаты, (№09-1-9) | ***Ержанов Алпысбай*** | Қызылорда қаласы, Нұрсұлтан Назарбаев даңғылы 23 үй, 08.07.2022 жылсағат 16:00 |  |
|  | Қызылорда облысы бойынша Мемлекеттік кірістер департаменті Аудит бөлімінің жетекші маманы, С-О-6 санаты, (№09-1-9) | ***Искаков Абылай Раймбекович*** | Қызылорда қаласы, Нұрсұлтан Назарбаев даңғылы 23 үй, 08.07.2022 жылсағат 16:00 |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Персоналды басқару қызметі басшысының тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда))*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_