

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program : Agus Wahyudi, AMd.Gz

Puskesmas : Puskesmas Candi Sidoarjo

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) **setuju/tidaksetuju** dalam kegiatan pengambilan data/penelitian oleh pemohon dan hasil penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh Instansi/Puskesmas Candi Sidoarjo.

Demikian lembar persetujuan penelitian/pengambilan data ini untuk ditindak lanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 12 Januari 2024

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



Pembina

NIP. 19771105 200501 2 001

Penanggung Jawab Program

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Agus Wahyudi'.

Agus Wahyudi, AMd.Gz

NIP. 197108181995031001

Tim Pembimbing Mahasiswa

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Siti Maimuna'.

Siti Maimuna, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 19710511 1994032002