

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : ANIS NUR MASILAH

Puskesmas : Puskesmas Candi

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.

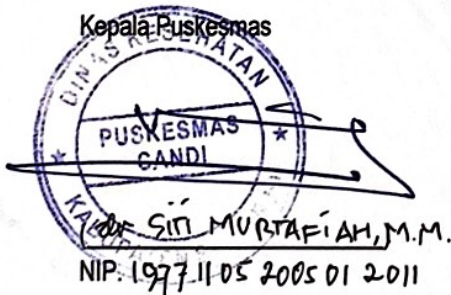
Demikian lembar persetujuan penelitian/pengambilan data ini untuk ditindak lanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 30 November 2023

Menyetujui,

Kepala Puskesmas


SITI MURTAJAH, M.M.
NIP. 1977-11-05 2005 01 2011

Penanggungjawab Program



(ANIS NUR MASILAH)

NIP. 1988 04 08 2023 21 2003

Tim Pembimbing Mahasiswa



(Laura Navika Yamani, S.Si., M.Si., Ph.D.)

NIP. 198601082018032001