## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Penanggungjawab Program

: Apriliana L. Magnitron, S.KM.

Instansi

: Dinas Kesehatan Kabupaten 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 Dinas Kesehatan Kabupaten 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,

Februari 2024

Menyetujui,

Kepala Seksi Yanmer

Penanggungjawab Program

NIP. 197403012269 204

Tim Pembimbing Mahasiswa

(Dewa Ngakan Gde Wahyu Mahatma Putra, S.ST., MARS.)

NIP. 199005252019031013

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program	:
Instansi	: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo
dengan ini menyatakan bahwa data/penelitian oleh pemohon dan	diskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, (*) setuju/tidaksetuju dalam kegiatan pengambilan hasil penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat gkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansino.
	an penelitian/pengambilan data ini untuk ditindak lanjut n pembuatan surat permohonan ijin penelitian oleh Dinas
NB: (*) Coret salah satu	
	Sidoarjo, Februari 2024
Menyetujui,	
Kepala Sub Bagian Perencanaan da	an Pelaporan Penanggungjawab Program
NIP. 197108120 199703 2009	()

Tim Pembimbing Mahasiswa

(Dewa Ngakan Gde Wahyu Mahatma Putra, S.ST., MARS.)

NIP. 199005252019031013