

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Aida Fithriyah

Puskesmas : Tambakrejo

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 Tambak Rejo.

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, 01 Maret 2024


Menyetujui,
Kepala Puskesmas Tambakrejo

dr. Fitriika Arde Yani
NIP. 198705252014022001

Penanggungjawab Program


(Aida Fithriyah)
NIP. 19951213 202203 2 019

Tim Pembimbing Mahasiswa


(Dr. Ir. Akas Yekti Pulih Asih, M. Kei. M. M)
NPP. 19011234