

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini : Budiono, S. Sos, MM

Penanggung Jawab Program : Budiono, S. Sos, MM

Instansi/Puskesmas : UPTD Puskesmas Wonoayu

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa (*) **setuju/tidaksetuju** dalam kegiatan Penelitian oleh pemohon dan hasil Penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh puskesmas wonoayu.

Demikian lembar persetujuan kegiatan magang untuk ditindaklanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin Penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

NB: (*) Coret salah satu

Sidoarjo, 20 Desember 2023

Menyetujui,

Kepala Puskesmas Wonoayu



(Drg. Lailatul Mufidah)

NIP . 197807072006042022

Penanggungjawab Program



(Budiono, S. Sos, MM)



Tim Pembimbing Mahasiswa

(Dr Rfidah Abadiyah, S.E., M.S.M C.H.C.M)

NIDN. 0705027502