

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Penanggung Jawab Program : dr. Yenni Martina D.W.

Instansi/Puskesmas : Puskesmas Gedangan

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa **(*)setuju/tidak setuju** dalam kegiatan Penelitian oleh pemohon dan hasil Penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansi / Puskesmas Gedangan Kabupaten Sidoarjo

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, 3 Mei 2024

Menyetujui,


Kepala Instansi/Puskesmas


(dr. B. Irawatyatna K., MM)
NIP. 197410192007012008

Penanggungjawab Program


(dr. Yenni Martina D.W.)
(NIP. 199203282019032015)

Tim Pembimbing Mahasiswa


(Prof. Trias Mahmudiono, S.KM., M.PH(Nutr.), GCAS., PhD)
198103242003121001