

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggungjawab Program : Adam Almas Thariq

Puskesmas : Puskesmas Urangagung

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 Urangagung.

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, 27 Mei 2024

Menyetujui,

Kepala Puskesmas



(dr. Silv Rochani)

NIP.19681112 200604 2 007

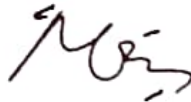
Penanggungjawab Program



(Adam Almas Thariq)

NIM. 201810140311151

Tim Pembimbing Mahasiswa



(Dr. Ir. Ahmad Mubin, S.T., M.T.)

NIP. 131883025