|  |  |
| --- | --- |
| logo | **PEMERINTAH KABUPATEN TABALONG** DINAS KESEHATAN Jl. Penghulu Rasyid No.93,Tanjung, Kabupaten Tabalong – Kalimantan Selatan 71513 Telp. (0526) 2021026 / Fax. (0526) 2021026 |

**NOTA DINAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kepada | : | Yth. Sekretaris Dinas Pendidikan Kabupaten Tabalong |
| Dari | : | Nutrisionis Pelaksana |
| Tanggal | : | 31 Mei 2021 |
| Nomor | : | P- 6 /BKPP/DASI.KHP.1/823/05/2021 |
| Lampiran | : | - |
| **Hal** | : | **sdadasd** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NO.** | **Dasar Surat** |
| 1. | Peraturan Kepala BKN No. 15 Tahun 2010 , tentang tentang babarangai |

sadsasdadsa

Untuk itu kami mohon kiranya dapat diberikan izin Kepada :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nama  NIP  Pangkat/gol  Jabatan | : **RUSMIAH, A.Ma.Pd**  : 19621105 198902 2 005  : Pembina (IV/a)  : Guru Madya |

Untuk melakukan Perjalanan Dinas ke dasdsadsad, Kegiatan tersebut direncanakan selama 3 (Tiga) hari dari tanggal 31 Mei s/d 02 Juni 2021.Biaya perjalanan dinas ini dibebankan pada dadasdasd**.**

Demikian disampaikan, mohon persetujuan dan terima kasih.

Nutrisionis Pelaksana

**RIZKA LIDYANI, A.Md.Gz**

Pengatur Tk. I

NIP. 19881021 201503 2 003

Disposisi:

Sekretaris Dinas Koperasi Usaha Kecil Dan Menengah Kabupaten Tabalong