|  |  |
| --- | --- |
|  | LABORATORIUM KESEHATAN LINGKUNGAN DAN K3  JURUSAN KESEHATAN MASYARAKA  Jl. Dr. Soeparno Karang Wangkal Telp (0281)641202 Kode Pos 53122 |

**SURAT PERMOHONAN IJIN PEMINJAMAN ALAT LAB.**

Kepada Yth. :

Ketua Laboratorium Kesehatan Lingkungan dan K3

Jurusan Kesmas Unsoed

Di Purwokerto

Dengan Hormat

Dalam rangka kegiatan penelitian/penggunaan dan pengambilan data/pendidikan dan pengajaran yang sedang kami lakukan, bersama ini kami mengajukan permohonan pemeriksaan sampel atas :

Nama :

NIP/NIM :

Judul Penelitian/Pengembangan

/Diklat/Pembelajaran :

Adapun jenis sampel, jumlah dan parameter pemeriksaannya adalah sebagai berikut :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Tgl. Pemeriksaan | Nama Sample | Jumlah Sample | Parameter |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Demikian surat permohonan ini, adapun biaya yang timbul karena kegiatan ini menjadi tanggung jawab kami. Atas perhatiannya disampaikan terimakasih.

Purwokerto,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pengguna.

(...................................................)

NIP/NIM. :..................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | LABORATORIUM KESEHATAN LINGKUNGAN DAN K3  JURUSAN KESEHATAN MASYARAKA  Jl. Dr. Soeparno Karang Wangkal Telp (0281)641202 Kode Pos 53122 |

**REKOMENDASI PEMBIMBING UNTUK MAHASISWA TENTANG PEMINJAMAN FASILITAS DAN ALAT LAB UNTUK TA/SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIP :

Jabatan :

Instansi :

Selaku pembimbing Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa

Nama :

NIM :

Asal instansi :

Judul Peneliti/Pengguna :

Dengan ini menyatakan rekomendasi terhadap peminjaman alat dan fasilitas laboratorium kesehatan lingkungan dan keselamatan dan kesehatan kerja purwokerto yang meliputi :

1.

2.

3.

4.

5.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Purwokerto,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mengetahui,

Pembimbing TA/Skripsi/Desertasi Peneliti/Pengguna.

­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP. NIM.

|  |  |
| --- | --- |
|  | LABORATORIUM KESEHATAN LINGKUNGAN DAN K3  JURUSAN KESEHATAN MASYARAKA  Jl. Dr. Soeparno Karang Wangkal Telp (0281)641202 Kode Pos 53122 |

**PEMINJAMAN ALAT**

**(VISUAL/FUNGSIONAL CEK)**

1. TANGGAL PINJAM :
2. TANGGAL KEMBALI :
3. LAMA PEMINJAMAN :
4. NAMA PEMINJAM :
5. ASAL INSTITUSI :
6. DOSEN PEMBIMBING :
7. DESKRIPSI ALAT :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | NAMA ALAT | SOP\*) | | KONDISI | |
| BAIK | RUSAK | BAIK | RUSAK |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*) beri tanda (V) pada salah satu kolom

Purwokerto, ............................

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui  Ketua Laboratorium,  NIP. | Pengguna,  NIM. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | LABORATORIUM KESEHATAN LINGKUNGAN DAN K3  JURUSAN KESEHATAN MASYARAKA  Jl. Dr. Soeparno Karang Wangkal Telp (0281)641202 Kode Pos 53122 |

**SURAT PEMINJAMAN ALAT**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIP :

Jabatan :

Instansi :

Dengan ini menyatakan bila ada kerusakan atau kehilangan yang terjadi terhadap alat dan fasilitas laboratorium yang dipinjam, saya sanggup untuk menggantinya sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Purwokerto,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Peneliti/Pengguna.

**Materai 1000**

­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIM/NIP. :