






**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Banjarmasin**  
**Komite Etik Penelitian Kesehatan**

 Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru  
 (0511) 4773267  
 <https://poltekkes-banjarmasin.ac.id>

### FORMULIR LAPORAN AKHIR PENELITIAN

No Registrasi:		Tgl Penerimaan:	
Judul Protokol:			
Peneliti Utama:			
No Telepon:		<i>e-mail:</i>	
Nama Sponsor:			
Alamat:			
No Telepon:		<i>e-mail:</i>	
Tempat Penelitian:			
Jumlah sampel:		Jumlah kontrol:	
Jumlah subyek penelitian yang mendapat hasil pemeriksaan dalam penelitian:			
Bahan Penelitian:			
Perlakuan:			
Takaran:			
Lama Penelitian:			
Tujuan:			
Hasil: (Gunakan halaman)			
Tanda Tangan Peneliti Utama:			Tanggal: