**SURAT KESEDIAAN MENJADI FASILITATOR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

NIP :

Jabatan :

Instansi :

Menyatakan berkomitmen dan bersedia menjadi Fasilitator menjadi pelatih pada Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan mengimplementasikan hasil pelatihan yang dapat menunjang program penanggulangan tuberkolosis.

Demikian lembar komitmen ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
|  | .........…,…………2024(jabatan penandatangan)(nama penandatangan)  |