|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Description: Description: Description: Description: Description: pusat | **KEMENTERIAN AGAMA****UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG****FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN****JURUSAN FARMASI**Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu, Tlp. 0341 5057739,Website: http//fkik.uin-malang.ac.id. Email: fkik@uin-malang.ac.id(Fakultas), farmasi@uin-malang.ac.id(Prodi Farmasi) |  |

**FORM BUKTI PENYERAHAN NASKAH PROPOSAL SKRIPSI**

**NAMA MAHASISWA :** …………………………………………………………………..

**NIM :** …………………………………………………………………..

**JUDUL PENELITIAN :** …………………………………………………………………..

…………………………………………………………………..…………………………………………………………………..…………………………………………………………………..…………………………………………………………………..…………………………………………………………………..……………………………………………………………

**TANGGAL UJIAN/SEMINAR :** ………………………………

**TGL. PENYERAHAN NASKAH :** ………………………………

**JUMLAH NASKAH :** …….. Eksemplar

 Penerima/

Administrasi Jurusan,

 Yuwono, S.Sos.

 NIPT. 201103011 154