|  |  |
| --- | --- |
| Description: Description: Description: Description: Description: pusat | **KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA****UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG****FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu, Tlp. 03415057739,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**

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

NIM : …………………………………………………………………….

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

………………………………………………………….….……….

………………………………………………………….….……….

………………………………………………………….….……….

TANGGAL UJIAN : ………………………………………………….….……………...

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **TANGGAL PENYERAHAN** | **BAGIAN** | **NAMA PENERIMA** | **TANDA TANGAN** |
| 1 |  | ADMINISTRASI JURUSAN | Yuwono, S.Sos. |  |

 Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi

 Dr. Roihatul Mutiah, M.Kes.,Apt.

 NIP.19800203 200912 2003