



AKADEMI FARMASI KUSUMA HUSADA PURWOKERTO

Nomor : Purwokerto, 2021

Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

di Tempat

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi D-3 Akademi Farmasi Kusuma Husada Purwokerto, bersama ini mohon dengan hormat bantuan dan izin penelitian guna memenuhi tugas akhir **Karya Tulis Ilmiah (KTI)**, atas nama mahasiswa:

Nama :
NIM :
Semester :
Program Studi : D-3 Farmasi
Judul :

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Direktur

Akademi Farmasi Kusuma Husada

Arief Kusuma W., M.Pharm.Sci

NIK. 2020021984051001