

KOP FAKULTAS/VOKASI/SEKOLAH PASCASARJANA

Nomor :

Semarang,

Lamp. : 1 (satu) berkas

Hal : Pengembalian Biaya Pendidikan
Semester Genap 2016/2017

**Yth. Wakil Rektor Sumber Daya
Universitas Diponegoro
Semarang**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

NIM :

Fak / Jur :

No. HP :

Memohon pengembalian biaya pendidikan semester genap 2016/2017 yang telah saya bayarkan pada tanggal Hal ini dikarenakan saya telah dinyatakan lulus pada semester gasal 2016/2017 tanggal

Demikian surat permohonan saya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Mengetahui,

Pimpinan Fakultas/Sekolah Pascasarjana

(tt dan cap fakultas/PPs)

Nama lengkap

NIP

Hormat saya,

(tt)

Nama lengkap

NIM