Lampiran : Satu berkas
Perihal : Pengembalian Biaya Pendidikan Semester …..

Yth.
Wakil Rektor Sumber Daya
Universitas Diponegoro
Semarang

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
NIM :
Fakultas/Jurusan : Kedokteran/
No. HP :

Memohon pengembalian biaya Pendidikan semester ……... tahun akademik….. sebesar Rp. ……..….. yang telah saya bayarkan pada tanggal ………….. Hal ini dikarenakan saya telah dinyatakan lulus pada semester ……..…. tahun akademik …. tanggal …...

Demikian surat permohonan saya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Mengetahui
Wakil Dekan Sumber Daya,

…………………………
NIP.

Hormat saya,

…………………………
NIM.