



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI TULUNGAGUNG
PASCASARJANA

Jl. Mayor Sujadi Timur 46 Telp. (0355) 321513 Fax.(0355) 321656 Tulungagung
Website: pps.iain-tulungagung.ac.id

Nomor : /ln.12/D/PP.00.9/ /2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yth.

Di –

Tempat

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir program **magister (S2)** maka setiap mahasiswa diwajibkan menyusun **tesis**. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengharap dengan hormat atas kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa berikut ini:

Nama :
NIM :
Prodi :
Alamat :
Telepon :

untuk melakukan penelitian di instansi/lembaga Bapak/Ibu, dengan judul (**tulis judul**).

Demikian surat ini atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum wr. wb.

Direktur,

Prof. Dr. H. Akhyak, M.Ag.
NIP. 19671029 199403 1 004