

REKAPITULASI RUANG DAN PANITIA UJIAN PER TEMPAT UJIAN UTM

UT Daerah : _____

Tempat Ujian : _____

[illegible]

Keterangan : INS = Instansi lain

Tanggal _____

Penanggung Jawab Tempat Ujian

Nama _____

NIP _____