



BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA

FORMULIR MUTASI ALAT

Nama Instrumen :
Kode BNM :
Tanggal Instalasi :
Letak :
Resume Pemindahan Instrumen *) :
Penanggung Jawab :

NO	HARI/TANGGAL	KETERANGAN	PARAF	
			PENATA/ASISTEN PENATA...	TEKNISI

*) diisi jika dilakukan

**) Pilih salah satu



BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA

NO	HARI/TANGGAL	KETERANGAN	PARAF	
			PENATA/ASISTEN PENATA.... **)	TEKNISI

*) diisi jika dilakukan

**) Pilih salah satu



BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA

*) diisi jika dilakukan
**) Pilih salah satu