

경비정산서

담당	팀장	재무	대표

소속		성명 / 직급	/
정산 기간			
사용 목적			

사용 내역

No	일자	항목	사용처	결제 수단	금액
합 계					

사용 합계	
가지급금	0
지급(반납)할 금액	

지급 계좌	
비 고	

위와 같이 경비를 정산하고자 하오니 확인 후 지급하여 주시기 바랍니다.

20____년 ____월 ____일

신청자 : _____ (인)