Spesenabrechnung

Zweck		**Zeitraum**	
Name		**Abteilungsleiter**	
Abteilung		**Versicherungsnummer**	
Position		**Belegnummer**	

Datum	Konto	Beschreibung	Unterkunft	Transport	Treibstoff	Essen	Telefon	Unterhaltung
Summe								

Bitte nur weiße Felder ausfüllen – Summen werden automatisch berechnet.