

사역원: _____

사역부: _____

2020 년 ____ 월 ____ 일

| NO | 지출 계정 번호 / 지출 내역 | Invoice / Account No. | 수량 / 인원 | 금액 |
|--------|------------------|-----------------------|---------|----|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| Total: | | | | |

| PAY TO | |
|--------------|----------------|
| 이름 / Name | Last First |
| 주소 / Address | Company Name |
| | Street |
| | City State/ZIP |

| 결 재 | | |
|--------|----|------------------------------|
| 부서 | 이름 | 이메일 주소 |
| 사역부장 | | finance.expense@njchodae.org |
| 담당장로 | | |
| 예산관리부장 | | |
| 지불확인 | | |

| 자 산 등 록 번 호 |
|-------------|
| |

| 신청인 / Requestor | |
|-----------------|--|
| 이름 | |
| 이메일 | |