



지불 신청서 (Reimbursement Request)

성 김 안드레아 한인성당 (St. Andrew Kim Catholic Church)

- 지불신청서는 지출 및 행사 후 30 일 안에 제출해야 한다.

수표 수령인: (Check payable to)- English Only	신청날짜: (Date requested)	행사날짜: (Event Date if applicable)	신청액: (Amount Requested) \$
지불 사유 (Reason for a Payment) – 승인된 항목 예산 내용을 먼저 기입한후 경비지출 목적을 기입하십시오.			
분과 예산 확인 (Budget Check)			
분과 / 단체 (Activity Group)	항목 예산 (Program Budget for the year)	\$	
	지불전 예산 (Program Budget balance before)	\$	
단체 행사인 경우 행사 참여 인원 (# of Participants) 예산상 인원 / 실제 참석인원 _____ / _____	신청액 (Amount Requested)	\$	
	지불후 항목 예산 잔액 (Program Budget balance after)	\$	
*예산집행에 관한 부가 설명이 필요할 경우 기입하여 주십시오.(예산초과 경우등) More explanations if needed			
지불 신청인 (Requestor)		분과장 승인 (Approval by Group Leader)	
이름 (Name)	날짜 (Date)	이름 (Name)	날짜 (Date)
서명 (Signature)	전화번호 (Phone#)	서명 (Signature)	전화번호 (Phone#)
재무위원 기입란:			
지출 승인 (Approval of Payment)			
재무부 / 날짜 (Finance Council)	사목회장 / 날짜 (Parish Council)	보좌신부 / 날짜 (Parochial Vicar)	주임신부/날짜 (Pastor)

지불 신청 명세서 (Reimbursement Request in Detail)

다음과 같이 작성/제출하여 주십시오.

1. 신청비, 도네이션, 선지급을 받았으면 수입내역에 적어주십시오.
2. 관련 영수증별로, 일련번호와 함께 내역/영수증 발행처와 금액을 적어주십시오.
3. 각각의 영수증에 일련번호를 기입하시고 (예, #1, #2, ...), 신청 금액을 하이라이트등으로 표기하여주십시오.
4. 총 신청금액을 계산하여 총액란에 기입하여 주십시오. (앞장의 신청액과 동일하여야 합니다).

수입 내역	내역 / 수입 명세서 (Description)	날짜 (Date)	금액 (Amount)	비고 (Note)	확인
신청비					
도네이션					
선지급-Check					
선지급-Credit Card					
기타					

총 수입

지출	내역 / 영수증 발급지 (Description / Receipt Issuer)	날짜 (Date)	금액 (Amount)	비고 (Note)	확인
#1					
#2					
#3					
#4					
#5					
#6					
#7					
#8					
#9					
#10					
#11					
#12					
#13					
#14					
#15					

총 지출

총 신청금액 (총 수입 - 총 지출)