Update to Adobe Reader 9.3 prior to starting form. Use your "Mouse" or "Tab" key to move through the fields. After completing last field, save document to hard drive to make future updates or click print button.

CASH DISBURSEMENT

SITE NAME	MONTH/YEAR (mm/yy)

DATE (mm/dd/yy)	CHECK NUMBER	AMOUNT PAID	VENDOR	GALLONS OF MILK STATISTICS	FOOD COST	NON-FOOD COSTS	OVERHEAD COSTS	ADMINISTRATIVE COSTS	UNALLOWABLE COSTS
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$			$	$	$	$	$
		$	TOTALS ➡	0	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00

ISBE 67-24 (8/10)

Print Reset Form