

# Monthly Business Travel Expense Report

## General Information

Employee Name:	<input type="text"/>	Department:	<input type="text"/>
Employee ID:	<input type="text"/>	Manager / Approver:	<input type="text"/>
Report Month & Year:	e.g., October 2023	Purpose of Travel:	<input type="text"/>

## Expense Details

Date	Destination (From/To)	Description / Business Purpose	Air/Train Fare	Lodging	Meals	Ground Trans. (Taxi/Uber)	Mileage (Personal Car)	Other / Misc.	Daily Total
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Category Subtotals:			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Reimbursement Summary

Total Expenses Claimed:	<input type="text"/>
Less: Company Paid / Advances:	<input type="text"/>
<b>Total Reimbursement Due:</b>	<input type="text"/>

Employee Signature:

\_\_\_\_\_

Date:

Manager Signature:

\_\_\_\_\_

Date: