Texas State Legislative Board

115 S. Travis Street, Suite 312
Sherman, TX 75090
(903) 357- 5020 FAX (903) 357-5023

Expense Statement 2019

Employee Information

Name _____ **SSN** _____

Address _____ **Division** _____

City, State, ZIP _____

Dates

From _____

To _____

Date	Description	Hotel	Mileage Reimb		Meals	Parking	Personal	Other	TOTAL
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
		$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

Current Mileage Reimbursement Rate for 2019 is $.58

Approved:

Reason for Travel:

OFFICE USE ONLY

Date Received:_____

Date Paid:_____

Check No.: