

Date ____/____/20____			Bar Pays	Bar Pays		Bar Pays	Bar		TOTALS
Host Name _____			Bingo Cash	Bingo Check	Check #	Caller	Pre Paid	Your Pay	
	Date	Venue Name & Location							
1	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
2	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
3	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
4	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
5	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
6	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
7	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
8	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
9	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
10	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	<input type="checkbox"/> You Owe FNF
11	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
12	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
13	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	<input type="checkbox"/> FNF
14	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	<input type="checkbox"/> Owes You
15	/		\$	\$		\$	Y/N	\$	
			\$			\$		\$	\$