

# Sales Invoice

<b>Invoice No:</b> <input type="text"/>	<b>Billed To:</b> <input type="text"/>
<b>Date:</b> <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Item Description	Quantity	Unit Price	Amount
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total			<input type="text"/>

**Notes:**

Authorized Signature: \_\_\_\_\_