

# Food Service Invoice

<b>Invoice #:</b> <input type="text"/>	<b>Billed To:</b>
<b>Date:</b> <input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Item Description	Quantity	Unit Price	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"/>	
			<b>Subtotal</b>	<input type="text"/>
			<b>Tax (%)</b>	<input type="text"/>
			<b>Total Due</b>	<input type="text"/>

**Notes / Special Instructions:**