

Kassenzählprotokoll	Nr.	Datum:
---------------------	-----	--------

Wert	Anzahl	Summe
0,01 €		
0,02 €		
0,05 €		
0,10 €		
0,20 €		
0,50 €		
1 €		
2 €		
5 €		
10 €		
20 €		
50 €		
100 €		
200 €		
500 €		

Kassenbestand gesamt:

Name (in Druckbuchstaben) _____

Datum:	Unterschrift
--------	--------------