

Monthly Budget



Starting Account Balance

\$ _____

Starting Debt

\$ _____

Monthly Income

\$ _____

EXPENSES

HOME

	Estimated Cost	Actual Cost
Rent/Mortgage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Taxes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Insurance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Repairs	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

UTILITIES

	Estimated Cost	Actual Cost
Electric	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sewer/Trash	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Internet	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Home Phone	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cellphone	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cable	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FOOD

	Estimated Cost	Actual Cost
Grocery	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Restaurants	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TRAVEL

	Estimated Cost	Actual Cost
Car Payment	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Car Insurance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Maintenance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PERSONAL

	Estimated Cost	Actual Cost
Entertainment	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Clothing	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Extracurriculars	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cosmetics	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medical	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MEDICAL

	Estimated Cost	Actual Cost
Doctor Bills	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medications	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CHARITY

	Estimated Cost	Actual Cost
Tithes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Charity	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Monthly Budget



KIDS

	Estimated Cost	Actual Cost
School Fees	\$	\$
Lunch Money	\$	\$
Clothing	\$	\$
Extracurriculars	\$	\$
Tuition	\$	\$
_____	\$	\$
TOTAL	\$	\$

DEBTS

	Monthly Cost	Amount Paid
Credit Card	\$	\$
Credit Card	\$	\$
Student Loans	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
TOTAL	\$	\$

	Estimated Cost	Actual Cost
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
TOTAL	\$	\$

	Estimated Cost	Actual Cost
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
TOTAL	\$	\$

	Estimated Cost	Actual Cost
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
TOTAL	\$	\$

	Estimated Cost	Actual Cost
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
_____	\$	\$
TOTAL	\$	\$

SAVINGS PLAN

Starting Savings Balance

\$ _____

Monthly Goal

\$ _____

Ending Balance

\$ _____