

REPORTER WORKSHEET FOR:

JOB NO.  DATE IN  JOB DATE  DEP LOCATION   APP FEE BILLED

CAPTION  TYPE  DELIVERY   Superior Court  CHECK IF RUSH

	WITNESS	PAGES	ADMIN	TIME	JOB NO.	EXHIBITS	B&W	COLOR	READ & SIGN TO	RETAINED
1	<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"/>
2	<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"/>
3	<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"/>
4	<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"/>
5	<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"/>

TOTAL NO. OF PGS

TOTAL NO. OF PGS

PLEASE FILL IN THE O&1, O&2 and/or Copies boxes with the appropriate witness number(s) ONLY. Fill in attorney's first and last name

	ATTORNEYS	O&1/O&2	DELIVERY	COPIES	FREE	VIDEO/VTC	B&W	COLOR	SI	DELIVERED	INVOICE #
1	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Order Form Attached

JOB NO.

	<u>ATTORNEYS</u>	<u>O&amp;1/O&amp;2</u>	<u>DELIVERY</u>	<u>COPIES</u>	<u>FREE</u>	<u>VIDEO/VTC</u>	<u>B&amp;W</u>	<u>COLOR</u>	<u>SI</u>	<u>DELIVERED</u>	<u>INVOICE #</u>
9	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SPECIAL INSTRUCTIONS**

**OFFICE USE ONLY**

**SPECIAL BILLING**

**COMMENTS**  
(For Office Use Only)

**INVOICE(S) MAILED**

**INVOICE(S) EMAILED**

**THIS EXHIBIT FORM MUST BE COMPLETED BY REPORTER AND ACCOMPANY EXHIBITS WHEN TURNED IN**

<b>JOB NO.</b>	<input type="text"/>	<b>JOB DATE</b>	<input type="text"/>	<b>CAPTION</b>	<input type="text"/>	<b>DATE IN</b>	<input type="text"/>
----------------	----------------------	-----------------	----------------------	----------------	----------------------	----------------	----------------------

<b>WITNESS</b>	<b>EXHIBITS Range Smith-1 to 10 or A-Z</b>	<b>COLOR</b>	<b>Color Count (by office)</b>	<b>B&amp;W Count (by office)</b>	<b>STATUS</b>	<b>RETURN ORIGINALS TO</b>
<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"/>	<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"/>	<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>TOTALS</b>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>ATTORNEYS</b>	<b>EXHIBITS - SELECT</b>
1 <input type="text"/>	<input type="text"/>
2 <input type="text"/>	<input type="text"/>
3 <input type="text"/>	<input type="text"/>
4 <input type="text"/>	<input type="text"/>
5 <input type="text"/>	<input type="text"/>
6 <input type="text"/>	<input type="text"/>
7 <input type="text"/>	<input type="text"/>
8 <input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>*SPECIAL INSTRUCTIONS</b>
<input type="text"/>

FROM:

DATE

INVOICE NO.

JOB #

CAPTION

JOB DATE

TO:

FrontinoReporting, LLC  
34 North Front Street  
Philadelphia, Pennsylvania 19106  
www.frontinoreporting.com  
215 922-2133

ENTERED

DATE ENTERED

PAID

CHECK NO.

PARTIAL PAYMENT

ATTORNEYS	ORDER	DELIVERY	WITNESS	PAGES	RATE	AMOUNT
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
<b>APPEARANCE FEE(S)</b>			<b>*WAITING TIME</b>			<b>SUBTOTAL</b>
<b>QUANTITY</b>	<b>RATE</b>	<b>AMOUNT</b>	<b>TIME</b>	<b>RATE</b>	<b>AMOUNT</b>	<b>APP FEE(S)/WT</b>
*WAITING TIME WILL NOT BE PAID WITHOUT PRIOR APPROVAL OF FLF						<b>BALANCE DUE</b>
COMMENTS <input type="text"/>						