

臺北市立文山特殊教育學校領據

請購日期： 年 月 日

姓 名		身分證 字 號		服務單位	
用途說明					
所得類別	<input type="checkbox"/> 鐘點費 <input type="checkbox"/> 演講費 <input type="checkbox"/> 出席費 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
所得發生時間	年 月 日 時至 時(共 小時)			計算單價 (每節/小時/場次)	
所得金額	A. 新臺幣 萬 仟 佰 拾 元整 B. 二代健保補充保險費：所得單次給付達 23,100元時，全額計收補充保險費1.91%。			A. 所得金額	
				B. 代扣二代健保補充保險費(A×1.91%)	
				實領金額 (A-B)	
戶籍地址 (請正楷填寫)	市(縣) _____ 區(村) _____ 里 鄰 _____ 路(街) _____ 段 巷 _____ 弄 號 樓 之 _____				
電子信箱 (寄送所得憑單)					
具領人簽名			連絡電話		
匯款帳號	_____ 銀行(郵局) _____ 分行(支局)帳號：_____				
備 註	1.本表各欄請務必以正楷詳細填寫。 2.鐘點費、演講費請附課程表或議程表。 3.如具有免扣取二代健保補充保險費之證明文件，應主動提供。				

經辦人核章：

 以下由付款機關填寫

依規定代為申報或扣繳所得稅

1.免申報或免扣繳

2.申報

3.扣繳

出納組簽章：