|  |
| --- |
|  **中 山 醫 學 大 學** 收 據 |
| 領款人姓　名 |  | 事 由 或會議名稱 |  | 注意事項：一、一般所得：金額超過88,500元，應代扣所得稅5％。二、同一課稅年度外籍人士居留未滿183天者，請詳會計財務室網頁：所得稅專區↓【各類所得免稅/應稅暨扣繳一覽表】↓常見問答集第一題之說明，並須詳填護照號碼、居留證號碼或統一證號、國籍、中英文姓名、住址、出生年、月、日。三、補充健保費：非在本校投保健保之兼職薪資所得(50)(單次給付金額達到政府規定**基本工資(含)以上**) 、執行業務收入(9A) (9B)、租金收入(51)等) (單次給付金額達到**2萬元 (含)**)應代扣2.11％補充健保費 (請依全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法辦理)。四、領款人請詳填身分證統一編號及戶籍地址（里、鄰、路、段、巷、弄、號）。 |
| 給付項目 | □(50)車馬費□(50)工資及各項津貼□(50)鐘點費□(50)諮商、評鑑費及指導費□(50)出席費及主持費□(50)外籍人士生活費□(91)競技競賽機會中獎獎金□(9A)執行業務所得報酬□(9B)演講費□(9B)稿費、版稅等執行業務報酬□(9B)論文口試、指導及審查費□(免稅)交通費□(免稅)試務工作費□其他費\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(請詳細註明清楚)  |
| 金額(總額) | 新台幣 萬 仟 佰 拾 元整 |
| 應扣繳所得稅 | NT＄ | 給付淨額 | NT＄ |
| 應扣繳補充健保費 | NT＄ |
| 上列款項已如數領訖 | 領款人簽章(本人務必親簽) |  |
| 國民身分證統一編號外籍人士統一證號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 戶籍地址 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 連絡電話: | 日期 | 年 月 日 |

****

經辦人：