財團法人華梵大學

個人所得收據

右列各欄務請以正楷填寫，若有填寫不清者即退件

領款人：　　應領金額：NT$

支出項目：　　所得稅額：NT$

摘　要：　　補充保險費：NT$

免扣保費對象：　　實領金額：NT$

應領金額：新台幣　萬　仟　佰　拾　元整

領款人(簽章)：_____日期:　年　月　日		身分證字號	
郵遞區號	戶籍地址	_____市(縣)_____區(鄉、鎮、市)_____里(村)___鄰 _____路(街)___段___巷___弄___號(之___)___樓(之___)	
工讀生	工讀生登錄編號： 系所/組別/班別： 學　號： 聯絡電話： 市　話 行動電話 傳真機		
外僑居留證統一證號			
華(外)僑稅籍編號			
護照號碼 Passport No.： 國籍：	出生年(四位)　月(二位)　日(二位) 例如：1974年5月19日出生即為(19740519)	護照英文姓名欄前兩個字母	

備註欄

1.外籍(含大陸)人士請附護照正面影本或居留證影本。
2.每次領取薪資所得為2萬5,920元以下稅率6%；超過者其稅率為18%。
3.除前項規定外,外籍（含大陸）人士【在中華民國境內未居住滿183天】非薪資所得其扣繳稅率為20%。
4.領款人請檢附二代健保補充保險費免扣取對象之證明文件。
5.如有偽造情事,其法律責任由承辦人員自行負責。

非本校投保之教職員工生於本校取得之薪資所得(代號50)應領金額為新台幣5,000元以上時，需扣取補充保險費，若所得人具有下列身分者免扣取補充保險費：

免扣取對象	證明文件
1. 無投保資格者	無投保資格者：主動告知後，由扣費義務人向健保局確認
2. 第5類被保險人(低收入戶)	鄉(鎮、市、區)公所核發的有效低收入戶證明
3. 第2類被保險人： (1)無一定雇主或自營作業而參加職業工會者 (2)參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員	職業工會出具的在保證明或繳費證明
4. 兒童及少年	身分證明文件
5. 中低收入戶	鄉(鎮、市、區)公所核發的有效中低收入戶證明
6. 中低收入老人	社政機關核定之證明文件
7. 領取身心障礙者生活補助費	社政機關核定之證明文件
8. 勞工保險投保薪資未達基本工資之身心障礙者	社政機關核發有效期限內之身心障礙手冊或證明及勞工保險證明文件
9. 國內就學且無專職工作之專科學校、大學學士班學生或碩、博士班研究生	學校之註冊單或蓋有註冊章之學生證及無專職工作聲明書
10. 符合健保法第100條所定之經濟困難者	經濟困難之證明(依全民健康保險經濟困難認定標準認定)