

收 據

茲收到景文科技大學給付

*請以正楷填寫以利申報

薪資所得 (50)	☐ 薪資、補助費、獎(勵)金(年 月) ☐ 出席、諮詢、指導費(年 月) ☐ 訓練、授課鐘點費(含專題講座費) (節 x 元)		☐ 臨時工資(小時x 元) ☐ 問卷調查、訪視費(件x 元) ☐ 研習、研討會工作津貼(次x 元)		聯絡電話：(日) _____ (夜) _____ 手機： _____	
	執行業務所得(9B-98) ☐ 專題演講費(節x 元) ☐ 專題計畫、論文審查費(件x 元)		☐ 稿費、審稿費(件、字x 元) ☐ 執行業務報酬(業別)		應領金額：NT \$ _____ 減：所得稅額：NT \$ _____ 單次給付達基本工資者，扣 2.11% 補充保險費 ¹ ：NT \$ _____ 等於：實領金額：NT \$ _____	
	其他所得(92) ☐ 其他(註明內容：)					
給付金額： 新台幣 (大寫後加整字)					給付日期： 年 月 日	
領款人簽章：			身分證字號			
戶籍地址		市(縣)郵遞區號 區(鄉、鎮、市) 里(村) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號(之) 樓(之)				
匯款資料		銀行(郵局) 分行(支局) 帳號：				
外僑居留證統一編號						1. 外籍人士附護照正面及居留證影本，代扣 20% 所得稅。 2. 大陸人士附人民證影本，代扣 10% 所得稅。 3. 如有偽造情事，由承辦人自行負責。 身分資料核對人簽章：
華(外)僑稅籍編號						
護照號碼 Passport No.：		西元出生年(四位數)		月(二位數)	日(二位數)	
國籍：		例：1955 年 5 月 19 日出生 護照姓名 Mark 華(外)僑稅籍編號即為：19550519MA				
		護照英文姓名欄前兩個字母				

註1：給付對象為免扣取對象者，免扣補充保險費，如未參加全民健康保險者、在臺居留未滿6個月或未受僱用之外籍與大陸人士等。