



銀行匯款調查表

敬啟者：

- 1、請附上存摺封面【帳號】影本。
- 2、為提供便利、快捷之費用付款服務，請優先提供彰銀全省各分行帳戶。
- 3、其他銀行帳戶須由 台端之款項內扣手續費。
- 4、請詳細填寫下列資料以利系統建檔，敬請配合，謝謝。



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 86,000 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	<input type="checkbox"/> (50)車馬費 <input type="checkbox"/> (50)工資及各項津貼 <input type="checkbox"/> (50)鐘點費 <input type="checkbox"/> (50)諮商、評鑑費及指導費 <input type="checkbox"/> (50)出席費及主持費 <input type="checkbox"/> (50)外籍人士生活費 <input type="checkbox"/> (91)競技競賽機會中獎獎金 <input type="checkbox"/> (9A)執行業務所得報酬 <input type="checkbox"/> (9B)演講費 <input type="checkbox"/> (9B)稿費、版稅等執行業務報酬 <input type="checkbox"/> (9B)論文口試、指導及審查費 <input type="checkbox"/> (免稅)交通費 <input type="checkbox"/> (免稅)試務工作費 <input type="checkbox"/> 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	115年 月 日	

經辦人：

存摺影本黏貼處 (不便附上影本者，煩請填寫下列資料) (第一次申請請務必附存摺影本)

解付單位	銀行			分行
收款人 匯款帳號				
收款人 戶名		連絡電話		