



綠雷德文創股份有限公司

台北市大安區忠孝東路三段1號光華館310室

勞 務 報 酬 單

領款人	張淑玲 (親簽)	身分證字號	M220524273
戶籍地址	臺北市中正區文祥里19鄰 仁愛路二段38巷6弄4號3樓	通訊電話	0936673333

於中華民國109年11月5日茲收到綠雷德文創股份有限公司下列款項：

領款金額	<input checked="" type="checkbox"/> 非固定薪資(50)	領款總額：新台幣 6800 元 所得總額超過 84,501 元，需代扣 5% 所得稅，新台幣 _____ 元。 所得總額超過 23,800 元，需代扣 1.91% 二代健保補充保費，新台幣 _____ 元。 領款淨額：新台幣 _____ 元
	<input type="checkbox"/> 競技競賽及機會中獎獎金(91)	<input type="checkbox"/> 獎金：新台幣 _____ 元 <input type="checkbox"/> 獎品： _____ (填列品名)，市值 _____ 元 註：所得總額超過 20,010 元，需代扣 10% 所得稅。
	執行業務報酬(9A) <input type="checkbox"/> 70 表演人 <input type="checkbox"/> 90 其他 <input type="checkbox"/>	提供勞務內容 _____ 領款總額：新台幣 _____ 元 所得總額超過 20,010 元，需代扣 10% 所得稅，新台幣 _____ 元。 所得總額達 20,000 元，需代扣 1.91% 二代健保補充保費，新台幣 _____ 元。(註) 領款淨額：新台幣 _____ 元
	稿費所得(9B) <input type="checkbox"/> 98 非自行出版 <input type="checkbox"/> 99 自行出版 Ex. 稿費、演講費	註：以執行業務所得為投保金額者，包括：專門職業及技術人員自行執者（第1類第5目被保險人）或自營作業且在職工會加保者（第2類第1目被保險人）免扣，請檢附投保證明文件。

身分證正面	身分證反面
<p>中華民國國民身分證</p> <p>姓名 張 淑 玲</p> <p>出生年月日 民國 50 年 2 月 20 日</p> <p>民國 95 年 1 月 18 日 (北市) 換發</p> <p>性別 女</p> <p>統一編號 M220524273</p>	<p>父 張 書 煌 母 溫 鳳 英</p> <p>配偶 洪 文 光 役別</p> <p>出生地 臺灣省南投縣</p> <p>住址 臺北市中正區文祥里19鄰 仁愛路二段38巷6弄4號3樓</p>

專案名稱	109 年度國中小客家語傳承及文化推廣成果發表觀摩	專案負責人	姜秀燕
------	---------------------------	-------	-----

注意事項：

- 壹、領款人需填寫上下方框內相關資料，並附上身分證正反面影本方能生效，繳回此份文件之正本。
- 貳、領款金額若超過下限，其領款人符合免扣取補充保費身分者【低收入/大學生(需符合無專職工作)/職業工會/執行業務所得投保...等】務必附上證明文件。
- 參、領款人與簽單人同為一人，如有冒領或偽造，應負法律之責。
- 肆、此項金額將於年度收入，綠雷德文創有責給予扣繳憑單。



綠雷德文創股份有限公司

台北市大安區忠孝東路三段1號光華館310室

勞 務 報 酬 單

領款人	張淑玲 (親簽)	身分證字號	M220524273
戶籍地址	臺北市中正區文祥里19鄰 仁愛路二段38巷6弄4號3樓	通訊電話	0936673333

於中華民國 109 年 11 月 9 日茲收到綠雷德文創股份有限公司下列款項：

領款金額	<input checked="" type="checkbox"/> 非固定薪資(50)	領款總額：新台幣 10000 元 所得總額超過 84,501 元，需代扣 5% 所得稅，新台幣 _____ 元。 所得總額超過 23,800 元，需代扣 1.91% 二代健保補充保費，新台幣 _____ 元。 領款淨額：新台幣 _____ 元
	<input type="checkbox"/> 競技競賽及機會中獎獎金(91)	<input type="checkbox"/> 獎金：新台幣 _____ 元 <input type="checkbox"/> 獎品：_____ (填列品名)，市值 _____ 元 註：所得總額超過 20,010 元，需代扣 10% 所得稅。
	執行業務報酬(9A) <input type="checkbox"/> 70 表演人 <input type="checkbox"/> 90 其他 <input type="checkbox"/> _____	提供勞務內容 _____ 領款總額：新台幣 _____ 元 所得總額超過 20,010 元，需代扣 10% 所得稅，新台幣 _____ 元。
	稿費所得(9B) <input type="checkbox"/> 98 非自行出版 <input type="checkbox"/> 99 自行出版 Ex. 稿費、演講費	所得總額達 20,000 元，需代扣 1.91% 二代健保補充保費，新台幣 _____ 元。(註) 領款淨額：新台幣 _____ 元 註：以執行業務所得為投保金額者，包括：專門職業及技術人員自行執者(第1類第5目被保險人)或自營業且在職工會加保者(第2類第1目被保險人)免扣，請檢附投保證明文件。

身分證正面	身分證反面
<p>中華民國國民身分證 姓名 張 淑 玲 出生年月日 民國 50 年 2 月 20 日 發證日期 民國 05 年 1 月 18 日 (北市) 換發 性別 女 M220524273</p>	<p>父 張 書 煌 母 溫 鳳 英 配偶 洪 文 光 役 別 出生地 臺灣省南投縣 住址 臺北市中正區文祥里19鄰 仁愛路二段38巷6弄4號三樓</p>

專案名稱	109 年度國中小客家語傳承及文化推廣成果發表觀摩	專案負責人	姜秀燕
------	---------------------------	-------	-----

注意事項：

- 壹、領款人需填寫上下方框內相關資料，並附上身分證正反面影本方能生效，繳回此份文件之正本。
- 貳、領款金額若超過下限，其領款人符合免扣取補充保費身分者【低收入/大學生(需符合無專職工作)/職業工會/執行業務所得投保...等】務必附上證明文件。
- 參、領款人與簽單人同為一人，如有冒領或偽造，應負法律之責。
- 肆、此項金額將於年度收入，綠雷德文創有責給予扣繳憑單。



綠雷德文創股份有限公司

台北市大安區忠孝東路三段1號光華館310室

勞務報酬單

領款人	張淑玲 (親簽)	身分證字號	M220524273
戶籍地址	臺北市中正區文祥里19鄰 仁愛路二段38巷6弄4號3樓	通訊電話	0936673333

於中華民國109年11月10日茲收到綠雷德文創股份有限公司下列款項：

領款金額	<input checked="" type="checkbox"/> 非固定薪資(50)	領款總額：新台幣 10,000 元 所得總額超過 84,501 元，需代扣 5% 所得稅，新台幣 _____ 元。 所得總額超過 23,800 元，需代扣 1.91% 二代健保補充保費，新台幣 _____ 元。 領款淨額：新台幣 _____ 元
	<input type="checkbox"/> 競技競賽及機會中獎獎金(91)	<input type="checkbox"/> 獎金：新台幣 _____ 元 <input type="checkbox"/> 獎品：_____ (填列品名)，市值 _____ 元 註：所得總額超過 20,010 元，需代扣 10% 所得稅。
	執行業務報酬(9A) <input type="checkbox"/> 70 表演人 <input type="checkbox"/> 90 其他 <input type="checkbox"/> _____	提供勞務內容 _____ 領款總額：新台幣 _____ 元 所得總額超過 20,010 元，需代扣 10% 所得稅，新台幣 _____ 元。 所得總額達 20,000 元，需代扣 1.91% 二代健保補充保費，新台幣 _____ 元。(註) 領款淨額：新台幣 _____ 元
	稿費所得(9B) <input type="checkbox"/> 98 非自行出版 <input type="checkbox"/> 99 自行出版 Ex. 稿費、演講費	註：以執行業務所得為投保金額者，包括：專門職業及技術人員自行執者(第1類第5目被保險人)或自營作業且在職工會加保者(第2類第1目被保險人)免扣，請檢附投保證明文件。

身分證正面	身分證反面
	<p>父 張 書 煌 母 溫 鳳 英 配 饒 洪 文 光 役 別 出生地 臺灣省南投縣 住址 臺北市中正區文祥里19鄰 仁愛路二段38巷6弄4號3樓</p>

專案名稱	109 年度國小客家語傳承及文化推廣成果發表觀摩	專案負責人	姜秀燕
------	--------------------------	-------	-----

注意事項：

- 壹、領款人需填寫下方框內相關資料，並附上身分證正反面影本方能生效，繳回此份文件之正本。
- 貳、領款金額若超過下限，其領款人符合免扣取補充保費身分者【低收入/大學生(需符合無專職工作)/職業工會/執行業務所得投保...等】務必附上證明文件。
- 參、領款人與簽單人同為一人，如有冒領或偽造，應負法律之責。
- 肆、此項金額將於年度收入，綠雷德文創有責給予扣繳憑單。



綠雷德文創股份有限公司

台北市大安區忠孝東路三段1號光華館310室

勞務報酬單

領款人	張淑玲 (親簽)	身分證字號	M220524273
戶籍地址	臺北市中正區文祥里19鄰 仁愛路二段38巷6弄4號3樓	通訊電話	0936673333

於中華民國109年10月30日茲收到綠雷德文創股份有限公司下列款項：

領款金額	<input checked="" type="checkbox"/> 非固定薪資(50)	領款總額：新台幣10000元 所得總額超過84,501元，需代扣5%所得稅，新台幣____元。 所得總額超過23,800元，需代扣1.91%二代健保補充保費，新台幣____元。 領款淨額：新台幣____元
	<input type="checkbox"/> 競技競賽及機會中獎獎金(91)	<input type="checkbox"/> 獎金：新台幣____元 <input type="checkbox"/> 獎品：____(填列品名)，市值____元 註：所得總額超過20,010元，需代扣10%所得稅。
	執行業務報酬(9A) <input type="checkbox"/> 70 表演人 <input type="checkbox"/> 90 其他 <input type="checkbox"/>	提供勞務內容____ 領款總額：新台幣____元 所得總額超過20,010元，需代扣10%所得稅，新台幣____元。 所得總額達20,000元，需代扣1.91%二代健保補充保費，新台幣____元。(註) 領款淨額：新台幣____元
	稿費所得(9B) <input type="checkbox"/> 98 非自行出版 <input type="checkbox"/> 99 自行出版 Ex.稿費、演講費	註：以執行業務所得為投保金額者，包括：專門職業及技術人員自行執者(第1類第5目被保險人)或自營作業且在職工會加保者(第2類第1目被保險人)免扣，請檢附投保證明文件。

身分證正面

身分證反面



中華民國國民身分證

姓名張淑玲

出生民國50年2月20日

民國95年1月18日(北市)換發



性別女

統一編號

M220524273

父張書煌母溫鳳英

配偶洪文光役別

出生地臺灣省南投縣

住址臺北市中正區文祥里19鄰
仁愛路二段38巷6弄4號三樓



專案名稱

109年度國小客家語傳承及文化推廣成果發表觀摩

專案負責人

姜秀燕

注意事項：

壹、領款人需填寫上下方框內相關資料，並附上身分證正反面影本方能生效，繳回此份文件之正本。

貳、領款金額若超過下限，其領款人符合免扣取補充保費身分者【低收入/大學生(需符合無專職工作)/職業工會/執行業務所得投保...等】務必附上證明文件。

參、領款人與簽單人同為一人，如有冒領或偽造，應負法律之責。

肆、此項金額將於年度收入，綠雷德文創有責給予扣繳憑單。