



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	周義程 (親簽)	身分證字號	F126567275
戶籍地址	F126567275	通訊電話	0986573714

於中華民國109年2月8日茲收到綠雷德文創股份有限公司下列款項：

領款金額	<input type="checkbox"/> 非固定薪資(50) (工讀生/義工)	領款總額：新台幣_____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)，市價_____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 checked="" type="checkbox"/> 70 表演人 <input type="checkbox"/> 90 其他(護理師) <input type="checkbox"/>	提供勞務內容：_____ 領款總額：新台幣4000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 (得獎老師)	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業(第1類第5目被保險人)或自營作業或在職工會加保者(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



專案名稱

109年度全國客家日

專案負責人

陳少庠

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，非雷德文創有責給予扣繳憑單。