




## 勞 務 報 酬 單

<b>領款人</b>	 (親簽)	<b>身分證字號</b>	A227573283
<b>戶籍地址</b>	台北市內湖區康寧路三段56巷15號	<b>通訊電話</b>	0920825821
於中華民國 110 年 11 月 10 日茲收到綠雷德創新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/義交)	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 2.11%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(護理師)	提供勞務內容 <u>主持人</u> 領款總額：新台幣 <u>15,000</u> 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 checked="" type="checkbox"/> 98 非自行出版 <input type="checkbox"/> 99 自行出版 Ex.稿費、演講費 (導覽老師)	所得總額達 20,000 元，需代扣 2.11%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	
			
<b>專案名稱</b>	彰化多元閱讀推廣活動	<b>專案負責人</b>	李珮慈
<b>注意事項：</b> 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。			

海莉