



勞 務 報 酬 單

領款人	鍾晉豐 (親簽)	身分證字號	F127962247
戶籍地址	新北市三峽區永裕里17鄰中山路72之2號2樓	通訊電話	090010425

於中華民國 110 年 10 月 27 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>攝影</u> 領款總額：新台幣 <u>15000</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



專案名稱	2021 年國際兒童人權日	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。

小畢兒叔日



綠雷德創新股份有限公司

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	鍾晉豐 (親簽)	身分證字號	F127962247
戶籍地址	新北市三峽區永裕里1鄰忠孝路72之2號二樓	通訊電話	0980010425

於中華民國110年10月4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4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：攝影 領款總額：新台幣15000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



專案名稱

2021年國際元里八催口

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。

勞 務 報 酬 單

領款人	鍾晉豐 (親簽)	身分證字號	F127962247
戶籍地址	新北市三峽區永福里17鄰中山路72之2號	通訊電話	+980010425

於中華民國110年11月21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>攝影</u> 領款總額：新台幣 <u>15000</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



專案名稱	2021年國際兒童人權日	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。

小畢 吳叔日



綠雷德創新股份有限公司

台北市大安區忠孝東路三段 1 號光華館 310 室

勞 務 報 酬 單

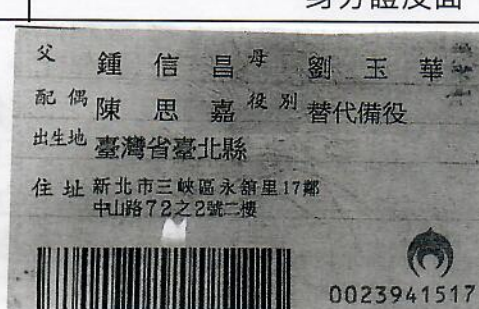
領款人	鍾晉豐 (親簽)	身分證字號	F127962247
戶籍地址	新北市三峽區永錫里17鄰中山路72-2號二樓	通訊電話	0920010425

於中華民國 110 年 12 月 4 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>攝影</u> 領款總額：新台幣 <u>15000</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



專案名稱

2021 年國際兒童人權日

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。