

勞動部勞工保險局勞工保險溢領給付收回繳款單應繳本金明細資料

開單日期： 頁次：

繳款人：

給付種類	被保險人	受理編號	溢領期間(年月)	月數	應繳本金
------	------	------	----------	----	------