

勞務報酬單

支付日期：_____年_____月_____日

領款人基本資料：本國籍 外國籍（在台滿 183 天） 外國籍（在台未滿 183 天）

姓名：

身分證字號：

連絡電話：

居留證/護照 NO.

戶籍地址：

通訊地址：

同上

勞務內容
(請概述)

所得類別

執行業務 9A-_____ (註 1) 稿費 9B(註 2) 兼職薪資 50(註 3、4)

承攬或接案者(非僱傭關係)，勾選 9A 或 9B

註 1：9A 執行業務者，係指律師、會計師、建築師、技師、醫師、藥師、助產士、醫事檢驗師、程式設計師、精算師、不動產估價師、物理治療師、職能治療師、營養師、心理師、地政士、記帳士、經紀人、代書人、表演人、引水人、節目製作人、商標代理人、專利代理人、仲裁人、書畫家、版畫家、命理卜卦、工匠、公共安全檢查人員、民間公證人或「其他」以技藝自力營生者。

註 2：9B 稿費：個人稿費、版稅、樂譜、作曲、編劇、漫畫、講演的鐘點費。

僱傭關係，勾選薪資(50)：

註 3：已投保勞健保之員工免填勞務報酬單。

註 4：未投保健保之員工，若公司已成立健保單位且有加保其他受僱員工，公司須繳納 2.11%二代健保。(健保局隔年會發單)

領款金額	支領金額	兼職薪資扣繳 5% (起扣點 90501)	執行業務扣繳 10% (起扣點 20,001)	二代健保扣費 2.11% (起扣點 20,000)	實領金額

上述資料經本人確認無誤。

所得人：

(親簽)

請附身分證影本(外籍人士請檢附居留證/護照影本)

身分證(居留證/護照)影本黏貼處

正面

反面

填寫範例

你好有限公司 勞務報酬單

支付日期：115 年 1 月 31 日

領款人基本資料：本國籍 外國籍（在台滿 183 天） 外國籍（在台未滿 183 天）

姓名：	陳筱玲	身分證字號：	A234567890
連絡電話：	090000000	居留證/護照 NO.	
戶籍地址：	台北市內湖區民權東路六段 737 巷 165 弄 218 號		

通訊地址：同上勞務內容
(請概述) 好用 APP 開發所得類別 執行業務 9A-_____ (註 1) 稿費 9B(註 2) 兼職薪資 50(註 3、4)

承攬或接案者(非僱傭關係)，勾選 9A 或 9B

註 1：9A 執行業務者，係指律師、會計師、建築師、技師、醫師、藥師、助產士、醫事檢驗師、程式設計師、精算師、不動產估價師、物理治療師、職能治療師、營養師、心理師、地政士、記帳士、經紀人、代書人、表演人、引水人、節目製作人、商標代理人、專利代理人、仲裁人、書畫家、版畫家、命理卜卦、工匠、公共安全檢查人員、民間公證人或「其他」以技藝自力營生者。

註 2：9B 稿費：個人稿費、版稅、樂譜、作曲、編劇、漫畫、講演的鐘點費。

僱傭關係，勾選薪資(50)：

註 3：已投保勞健保之員工免填勞務報酬單。

註 4：未投保健保之員工，若公司已成立健保單位且有加保其他受僱員工，公司須繳納 2.11%二代健保。(健保局隔年會發單)

領款金額	支領金額	兼職薪資扣繳 5% (起扣點 90501)	執行業務扣繳 10% (起扣點 20,001)	二代健保扣費 2.11% (起扣點 20,000)	實領金額
	40000		4000	844	35156

上述資料經本人確認無誤。

所得人：陳筱玲 (親簽)

請附身分證影本(外籍人士請檢附居留證/護照影本)

身分證(居留證/護照)影本黏貼處

正面



反面

