

## 各類所得印領清冊

申請單位：\_\_\_\_\_

活動日期：\_\_\_\_\_

講師費    裁判費    工作費    其他：\_\_\_\_\_

	職稱	姓名	身分證字號	戶籍地址	數量	單價	應領金額	扣繳稅額	補充保費	實領金額	本人簽章
	裁判	王小明	R123465789	臺南市○區○路○號	1天	500	500	0	0	500	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
0											
以上共計_____人					合計						

注意事項：(1)健保非在社團投保，講師費、裁判費、工作費單次給付超過5,000元，需預扣2%二代健保補充保費。

(2)數量請加註單位，例如：天、場、小時……

承辦人	會計	理事長/主任委員