

中國醫藥大學領款收據
China Medical University Payment Receipt
※請務必勾選所得人身分別※

受領事由 Reason of Recipient	PBL 教案審查費		
受領人姓名 Recipient Name (as in passport)		簽章 Signature	
身分證字號 ID No. (Resident Permit No.)	(If recipient doesn't have ID No. or Resident Permit No., please fill in the recipient's birth date (yyyy/mm/dd) and the two initial letters of the recipient's family name) EX: ROBERT W. DAVISON, JULY, 12, 1942-> 【19420712RO】	護照號碼 Passport No.	
E-MAIL		聯絡電話 TEL	
身分別	<input type="checkbox"/> 中華民國境內設有戶籍並領有身分證，並於一課稅年度內合計住滿 31 天 ROC national with household registration, ID No. and stays in Taiwan more than 31 days in this year <input type="checkbox"/> 外僑或大陸地區人民一課稅年度於中華民國境內住滿 183 天 Foreigner stays in Taiwan more than 183 days in this year		
	<input type="checkbox"/> 中華民國境內設有戶籍並領有身分證，但於一課稅年度內合計未住滿 31 天 ROC national with household registration and ID No., but stays in Taiwan less than 31 days in this year <input type="checkbox"/> 外僑或大陸地區人民一課稅年度於中華民國境內未住滿 183 天 Foreigner stays in Taiwan less than 183 days in this year		
戶籍地址 Permanent Address	(無中華民國戶籍之外僑及大陸人士請填寫學校地址)		
應領金額 Total Amount Paid	新 臺 幣 (大 寫) 拾 萬 零 仟 佰 拾 元 整 NTD _____		
扣繳稅額 Net Withholding Tax		二代健保個人補充保費 2nd Generation NHI Fee	
銀行帳戶 Bank Account ※限本人帳戶	<input type="checkbox"/> 銀行 _____ 銀行 _____ 分行 帳號： _____ <input type="checkbox"/> 郵局 局號： _____ 帳號： _____		
日期(Date): / / (yyyy/mm/dd)			

備註：

1. 全月給付總額 28,570 以下者扣取 6% 稅額，28,571 元以上者扣取 18% 稅額，請於給付時先行預扣稅額。(※扣繳之稅額若有小數點，無條件捨去！)。According to Standards of Withholding Rates for Various Incomes, foreigner doesn't stay in Taiwan more than 183 days in this year, the total monthly payment received equal to or lower than NT\$28,570, the withholding tax rate is 6%; however, higher than NT\$28,571, the withholding tax rate is 18%.
2. 各單位經收入於支付非居住者所得(請先依上列扣除稅額)後，**3日內**將(1)扣繳稅額、(2)簽收領據影本、(3)護照或居留證或身份證影本及(4)核定之申請單或簽陳影本等相關資料送交總務處出納，以便向國稅局辦理所得申報。若逾期繳交申報，衍生之稅責問題，由各經辦單位自行負責。
3. 同一課稅年度係指 1 月 1 日至 12 月 31 日。
4. 外籍人士在台連續居留日數總計超過 15 天(含)者，務必辦理工作證。