

亞洲大學

收 據

民國 年 月 日

姓 名										
	身分證字號									
戶籍地址	□□□(請務必填寫郵遞區號)									
身分別	<input checked="" type="checkbox"/> 校外人士(非於本校投保健保者) <input type="checkbox"/> 校內人士(於本校投保健保者，眷屬除外) <input type="checkbox"/> 在學學生 <input type="checkbox"/> 其他_____ (勾選此項者，請務必依註 3 之類別填寫)									
總金額	新臺幣 _____ 元整									
代扣補充保險費										
說 明	健康產業管理學系博士班論文計畫書口試委員之口試費 1000 元及交通費 ○○元									
簽 收	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※納稅義務人為在中華民國境內居住之個人，自 104 年起不再主動寄發各類所得扣繳暨免扣繳憑單，可利用國稅局申請管道或主動向本校會計室申請。 </div>									
銀行及分行名稱	_____ 銀行 _____ 分行 【限本人戶名帳號】									
銀行帳號	_____ 【必填】									
備 註	※跨行匯款需自行負擔匯款手續費									

附註：

- 全民健康保險法第 31 條規定略以「第一類至第四類及第六類保險對象有下列各類所得，應依規定之補充保險費率計收補充保險費，由扣費義務人於給付時扣取」。(1)所屬投保單位給付全年累計逾當月投保金額 4 倍之獎金。(2)非所屬投保單位給付之薪資所得。(3)執行業務收入。(4)股利所得。(5)利息所得。(6)租金收入。
- 全民健康保險法第 32 條規定略以「保險對象有前條所定免由扣費義務人扣取補充保險費之情形者，應於受領給付前，主動告知扣費義務人，得免扣取補充保險費。」
- 全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法第 5 條規定提具相關證明文件，始得免扣取。一、專門職業及技術人員自行職業者及第二類被保險人。二、未具投保資格或喪失投保資格者。三、第五類被保險人、中低收入戶成員。四、中低收入老人、接受生活扶助之弱勢兒童與少年、領取身心障礙生活補助費者、特殊境遇家庭之受扶助者。五、經濟困難者。
- 亞洲大學基於「所得扣繳申報」之目的，須取得您的識別類與身分別資料，以在法定期間內完成扣繳申報。另依領款方式需求，須取得您的金融帳戶資訊以給付款項。本校將保存您的資料並於系統建檔，以便將來仍有需求時可代為填寫收據資料，節省您的寶貴時間。您可依個人資料保護法行使請求查詢、閱覽、補充、更正；請求提供複製本；請求停止處理、利用；請求刪除個人資料等權利，請洽承辦單位或會計室。(註：如未完整提供資料，將影響所得的扣繳申報。)