**國立臺北護理健康大學**

領 款 收 據

中華民國 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 領款人姓名 |  | 服務機關及職稱 | |  |
| 費 別 | □演講費 □鐘點費 □出席費 □審查費 □撰稿費  □專家諮詢費 □口試費 □論文指導費 □交通費  □其他： | | | |
| 摘 要 | 日期時間：  單價：  數量（時數/字數/件數）： | | | |
| 應領金額 | **新臺幣（大寫） 拾 萬 仟 佰 拾 元整**  （零、壹、貳、叁、肆、伍、陸、柒、捌、玖） | | | |
| 所得稅額： 元  **(同一課稅年度內居留未滿183天，須先代扣稅額，詳洽出納組分機2533)** | | | 實領金額： 元 | |
| 以上金額業已如數領到無訛 此據 謹致  國立臺北護理健康大學  具領人簽章：  戶籍所在地： 縣（市） 鎮（鄉） 區 里（村） 鄰  街（路） 段 巷 弄 號 樓  身份證明文件字號：  □銀行名稱： 分行： □郵局  匯款帳號：  **（外籍人士須附護照或居留証影本，護照(居留證)號碼： 。同一課稅年度內(1/1~12/31)居留未滿183天，給付時，須先代扣所得稅，****以利出納組依規於給付後10日內完成繳稅及申報。）** | | | | |

**※未領取現金且於本校未有帳戶資料者，請填列帳戶資料，俾利匯款※**

出納組實收代扣所得稅金額：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_