

# 加密實驗股份有限公司 勞務報酬單

填表日期：115 年 6 月 10 日

支付日期：☒同填表日 ☒其他（ 年 月 日）

|     |      |              |                                                                                |            |
|-----|------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 所得人 | 姓名   | Nilesh Vijay | 戶籍地址                                                                           |            |
|     | 聯絡電話 |              | <input type="checkbox"/> 身分證字號<br><input checked="" type="checkbox"/> 居留證/護照號碼 | A800001397 |

勞務內容：行銷策劃（期間：自 115 年 5 月 1 日至 115 年 5 月 31 日）

所得類別：（請於申報的類別前空格打勾）

☐ 本國籍 ☒ 外國籍 在台滿 183 天

勞務內容

|                                     | 名稱        | 說明                         | 領款人所得計算                           | 公司注意事項：單次給付（同日、同勞報單）                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------|-----------|----------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | 9B 稿費     | 包含顧問費、演講費、出席費、稿費           | 可先扣 18 萬免稅額，再扣除 30% 費用後計入個人所得。    | ● 低於兩萬：不須扣繳、不須 2.11% 二代健保補充保費<br>● 剛好兩萬：不須扣繳、須要 2.11% 二代健保補充保費<br>● 高於兩萬：須扣繳 10% 以及 2.11% 二代健保補充保費                                                                     |
| <input type="checkbox"/>            | 9A 執行業務所得 | 以專業能力取得之酬勞。包含律師、工程師、節目製作人等 | 無免稅額，扣除 30% 費用後計入個人所得。            | ● 若所得人提供職業工會的健保加保證明，則不須扣 2.11% 二代健保補充保費                                                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 50 薪資所得   | 兼職人員薪資                     | 全數計入所得，但可扣除薪資特別扣除額（薪資特別扣除額為 20 萬） | ● 公司須負擔 2.11% 二代健保補充保費<br>● 金額若達基本工資（109 年調整為 23,800、110 年調整為 24,000），所得人須負擔 2.11% 二代健保補充保費<br>● 若所得人提供職業工會的健保加保證明，則不須扣所得人之 2.11% 二代健保補充保費<br>● 未達 84,501 不須扣繳，達須扣繳 5% |
| <input type="checkbox"/>            | 92 其他所得   |                            | 全數計入所得                            | ● 不須扣繳、不須 2.11% 二代健保補充保費                                                                                                                                               |

☐ 外國籍 在台未滿 183 天（請於申報的類別前空格打勾）：特別注意，須於 10 日內申報。

|                          |       |                                                                                  |                          |       |          |
|--------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------|----------|
| <input type="checkbox"/> | 9B 稿費 | 領款金額不超過 5,000 不須扣繳，逾 5,000 須扣繳 20%                                               | <input type="checkbox"/> | 9A 執行 | 均須扣繳 20% |
| <input type="checkbox"/> | 50 薪資 | 109 年薪資：35,700 以下扣繳 6%、逾 35,700 扣繳 18%<br>110 年薪資：36,000 以下扣繳 6%、逾 36,000 扣繳 18% | <input type="checkbox"/> | 92 其他 | 均須扣繳 20% |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                      |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 領款金額 | <ul style="list-style-type: none"> <li>支領金額：新台幣_____元</li> <li>代扣所得稅（5% / 10% / 20%）：新台幣_____元</li> <li>二代健保（2.11%）：新台幣_____元</li> <li>支領淨額（實際支付金額）：新台幣 <u>19000</u> 元</li> <li>付款方式：<input type="checkbox"/>現金 <input type="checkbox"/>支票 <input checked="" type="checkbox"/>匯款 <input type="checkbox"/>禮券</li> </ul> | 領款人：<br><br>（簽名或蓋章）<br>請附身分證影本（外籍人士附居留證 / 護照影本） |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

身分證（居留證/護照）影本黏貼處

| 正面                                                                                  | 反面                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |

