

彰化縣彰化市中山國民小學

收 據

受領人姓名		服務單位						
日期及時間		年 月 日 時間： 時 分至 時 分						
事由								
費用別	<input type="checkbox"/> 鐘點費 <input type="checkbox"/> 審查費 <input type="checkbox"/> 出席費 <input type="checkbox"/> 撰稿費 <input type="checkbox"/> 住宿費 <input type="checkbox"/> 交通費(_____起_____ 訖，汽車自駕公里數_____， <input type="checkbox"/> 其他_____) <input type="checkbox"/> 其他							
金額	新台幣		元整	應扣繳所得稅	個人二代健保補充保費	給付淨額	二代健保補充保費機關負擔款	
以上款項已向彰化縣彰化市中山國民小學如數領訖				受領人簽章				
身分證字號								
地址								
匯款帳號(非台銀帳號者，需扣手續費30元)	銀行名稱： _____ 銀行 _____ 分行				中華民國 年 月 日			
	銀行帳號：							