全民健康保險投保單位給付全年累計逾當月投保金額四倍部分之獎金所得扣繳補充保險費明細更正申報書

扣費單位統一編號: 扣費單位名稱:	筆 數	敗總計	更正後獎金總計	更正後扣繳補充保險費總計
扣費義務人:				
聯絡電話:				
電子郵件信箱帳號:				
投保單位代號:				

A 號 戶正前 戶正後	B 給付日期 (如1120101)	C 所得人身分證 號	D 所得人姓名	E 原申報編號 (詳備註)	F 單次給付獎金	G 單次扣繳補充	Н	I	J	K
之正前 之正後			77 19 7 € 22 70			里式 和 級 細 年	投保單位代號	扣費當月	同年度累計	資料註記
正後	(3-1120101)	3//0		(評備註)	金額	保險費金額	汉	投保金額	獎金金額	只有四記
正後				(11,04.)	业权	小瓜只亚吠		汉州亚顿	大业业员	
ᅼᄞ										
				-						
正後										
				-						
				=						
と 正後										
瓦正前										
巨正後										
2正前										
き正後										
正前										
正後										
瓦正前										
正後				=						
				-						
				-						
二人				更 正 前						
小	小	計								
う う う う う う う う う う う う う	正近正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正正	正後 正正 正	正後 正前 正後 正正後 正正後 正正後 正正後 正正後 正正後 正正後 正正後	正後 正前 正後	正後 正前	正後 正前	正後 正前 正後	正後 正前 正後	正後 正前 正後	正後 正前 正義 正述

備註:

- 1. 倘申報時未編列申報編號,則更正申報時免填列。
- 2. 資料註記:若屬產創條例者,註記請填【I】。

申報單位蓋章: 扣費義務人簽章: 聯絡人簽章:

中華民國

年

月

日