

## 全民健康保險租金收入扣繳補充保險費明細申報書

扣費單位統一編號:		筆數總計	租金總計	扣繳補充保險費總計
扣費單位名稱:				
扣費義務人:				
聯絡電話:				
聯絡電子郵件信箱帳號:				
投保單位代號:	(無成立投保單位者免填)			

A 序號	B 給付日期 (如1030101)	C 所得人身分證 號(房東)	D 所得人姓名	E 單次給付租金金額	F 單次扣繳補充 保險費金額	G 信託註記 (詳備註)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
小計						

備註:屬信託所得者,信託註記填『T』;所得稅格式代號為74之大陸地區來源租賃所得,信託註記請填【G】;無者免填。

扣費單位蓋章:

扣費義務人簽章:

聯絡人簽章:

中華民國

年

月

日