

全民健康保險租金收入扣繳補充保險費明細更正申報書

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

A 序號		B 給付日期 (如	C 所得人身分證號 (房東)	D 所得人姓名	E 原申報編號 (詳註1)	F 單次給付租金金額	G 單次扣繳補充 保險費金額	H 信託註記 (詳註2)
1	更正前							
	更正後							
2	更正前							
	更正後							
3	更正前							
	更正後							
4	更正前							
	更正後							
5	更正前							
	更正後							
6	更正前							
	更正後							
7	更正前							
	更正後							
8	更正前							
	更正後							
9	更正前							
	更正後							
10	更正前							
	更正後							
小 計					更 正 前			
					更 正 後			

備註：1. 倘申報時未編列申報編號，則更正申報時免填列。

2. 信託註記：屬信託所得，填寫『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。

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