衛生福利部中央健康保險署
投保單位補充保險費繳款書

收據聯：
本聯經代收機構收款蓋章後，交扣費義務人收執，作繳費憑證

投保單位代號：110058538

投保單位名稱：中州學校財團法人中州科技大學

		代收機構經收人員蓋章
給付年月	109/08	
繳納期限	109/09/30	
應繳金額	47,065	

臺灣土地銀行員林分行 轉帳 109. 10. 15 訖章 劉淑津

說明：

一、投保單位依健保法第34條規定應負擔之補充保險費，應於次月底前繳納，得寬限15日；逾寬限期未繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前1日止，每逾1日加徵其應納費額0.1%之滯納金；加徵之滯納金總額，最高為應納費額之15%為限。逾寬限期限繳納保險費者，其應繳之滯納金將另行通知繳納。

二、繳納方式：

1. 請持本繳款書至代收金融機構繳納或郵局繳納；繳納金額2萬元以下，亦可至統一、全家、萊爾富及OK等便利商店繳納(需自行負擔手續費)。
2. 可持本繳款書及晶片金融卡於貼有自動化服務跨行轉帳標誌之自動櫃員機、或連結至臺灣銀行網站(https://ebank.bot.com.tw)、全國繳費網(http://ebill.ba.org.tw)進行繳費，所需輸入「轉入帳號」請見本繳款書存查聯條碼區列印之轉入帳號，手續費需自行負擔 。
3. 可連結至健保署網站之補充保險費作業專區，使用電子憑證進行約定委託取款轉帳繳納補充保險費，以投保單位開立之存款帳戶為限。

三、依健保法第35條第2項之規定，投保單位自應繳納之日起，逾30日未繳納者，本署得移送行政執行。

洽詢電話：0800-030598

繳款單編號：501231600

3661110058539281

09086X000047065

列印日期：109/10/13