

510  
彰化縣員林市  
山腳路3段2巷6號

收件人：中州學校財團法人中州科技大學  
代表人：黃思倫

投保單位代號：123636028 109/09/20交寄 2819



7810123636029283 (u03012r)

※自109年1月起，設籍臺北市滿1年所得稅率未達一定標準之老人健保費補助由年滿70歲調為年滿65歲。補助資格若有疑義，請洽臺北市政府社會局(02)2720-8889。

U03012R(EBILL)

全民健康保險109年 08月保險費計算表

	自付金額	單位負擔金額
本月保險費	\$ 54,868	\$ 113,944
追溯沖抵補收保險費	\$ 202	\$ -1,058
小計	\$ 55,070	\$ 112,886
上月退費餘額抵本月保費	\$ 0	
本月保險費結餘留待沖抵逾期未繳或次月保費	\$ 0	
總計本月實際應繳保險費	\$ 167,956	

- 本月計費人數：被保險人：74人 眷屬：41人 免計費眷口數：1人
- 保費受補助者：全額：2人 1182元，1/2：2人 336元，1/4：1人 135元，其它：2人 894元
- a. 受僱者投保金額總額共：2,562,800元，b. 追溯轉入共：0元，c. 追溯轉出共：23,300元  
d. 追溯新調高：0元，e. 追溯新調低：0元；受僱者當月投保金額總額(a+b-c+d-e)  
合計：2,539,000元【本金額供計算投保單位(雇主)補充保險費參考之用】

衛生福利部中央健康保險署繳款單

掃描右方QRcode可使用信用卡或活期存款帳戶進行繳費



衛生福利部中央健康保險署繳款單

繳款人：中州學校財團法人中州科技大學

繳款人：中州學校財團法人中州科技大學  
123636028

繳款項目：109年8月保險費  
應繳金額：167,956元

代收機構收訖章

繳款項目：109年8月保險費  
應繳金額：167,956元  
繳款期限：109年 9月30日

501231600

7810123636029283

090827000167956

逾繳款期限次月15日繳納加徵滯納金

繳款單編號：7810123636029283

金融機構或郵局繳費免收手續費；便利商店繳費以2萬元為限，且需自付手續費。  
ATM或網路繳費需自付手續費，鍵入資料：  
銀行代號：004 轉入帳號(銷帳編號)：4595363190350893

洽詢電話：(04)22583988轉6229  
中區業務組王小姐(先生)  
列印日期：109年9月15日

認  
證  
欄

代收機構收訖章