

財團法人台灣基督長老教會中布中會

2023 年度 財團法人及教會相關事務研習會

場次	□ 牛耳藝術渡假中心場　　3 月 14 日星期二 □ 南山教會迦勒事奉中心　3 月 19 日星期日
姓名	

目錄

一、重要事項提醒

二、勞健保事工

1. 勞健保異動申請表

2. 勞健保級距

3. 認識勞健保費「收費明細」結構

三、稅務事工

1. 領款教據

2. 相關須知

一、重要事項提醒

內容：

勞健保投保級距調整，以下項目為應列入投保級距的項目，為讓中會進入正確的投保規定，需先行告知各教會，請討論。

1. 謝禮

2. 研究補助費

3. 交通補貼

4. 勞健保自付額教會付費

二、勞健保事工

1. 勞健保異動申請表

財團法人台灣基督長老教會中布中會

「　　」教會—勞健保勞退　□加保　□退保　□薪資調整　申請表　年　月　日

加退		申請		到職/離職日	勞保	健保	勞退	被保險人				眷屬				生效日	備註
加保	退保	本人	眷屬					姓名	身份證字號	出生年月日	實領薪資	姓名	身份證字號	出生年月日	稱謂		

薪資調整

始調整月份	姓名	身份証字號	出生年月日	調整前薪資	調整後薪資	生效日	說明

※請填妥申請書後，寄至事務所辦理異動作業。若時間急迫，請先以傳真方式處理，再寄至事務所，以免造成違法情事!!

※正本申請表單須經辦人蓋章後，再寄還教會，請存留建檔於教會，謝謝。

※以上資料，請確實填寫，必免造成錯誤申請。

申請人	
電話	
手機	
地址	

受理日期：　　經辦人簽章：

電話：049-2993192　傳真：049-2995491

地址：54555 南投縣埔里鎮西安路一段 497 巷 11 號 負責人簽章：

審合申報窗口：洪凱莉姊妹 0980-477510

案例練習

例 1：聘請職工，

- 姓名：耶西，謝禮 27000 元。到職日 4/1 日。
- 眷屬 1 人，女兒，姓名：馬太，出生：105 年 9 月 10 日。身份証字號：M123123123.

例 2：聘請牧師，

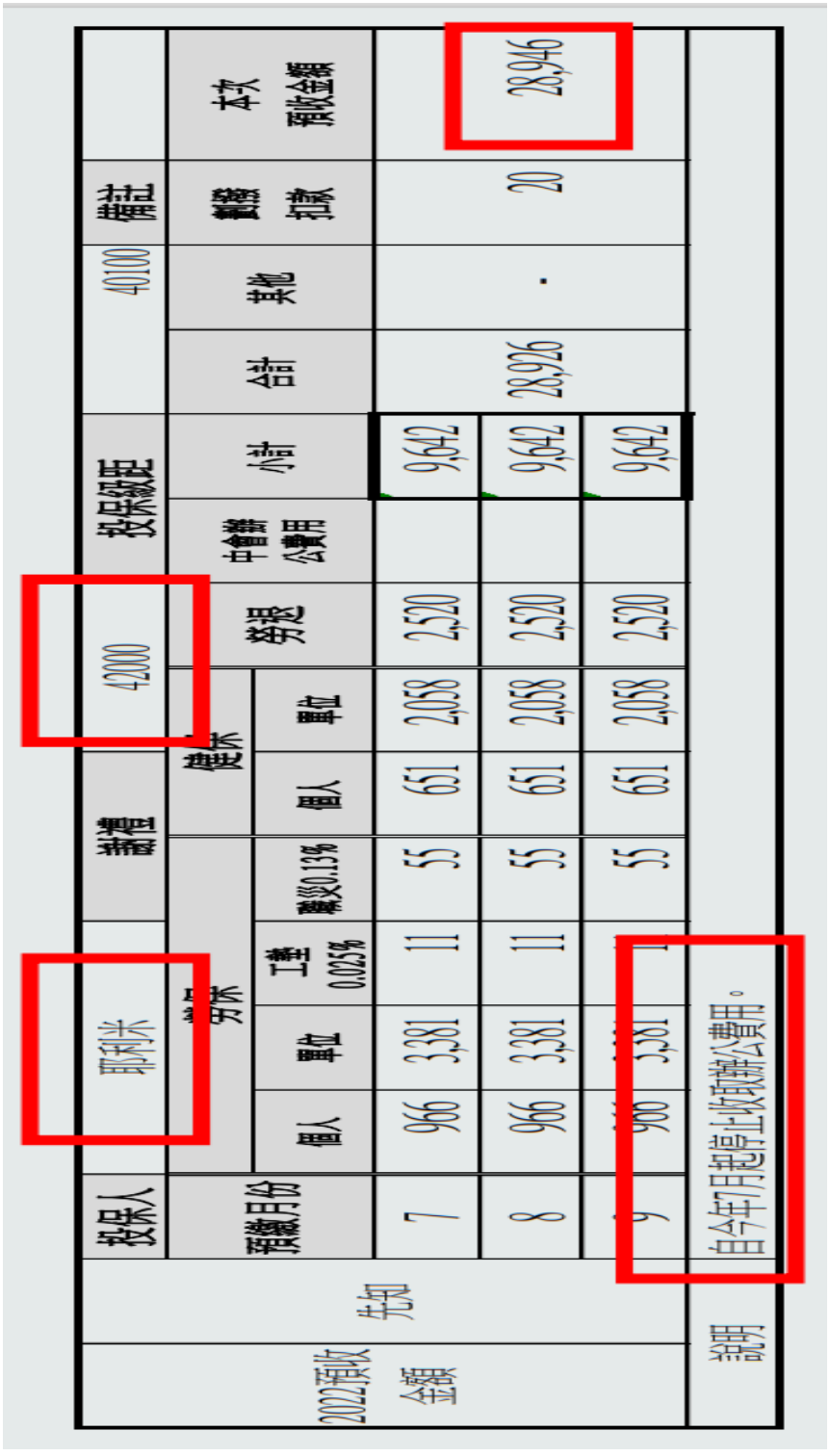
- 姓名：約瑟。謝禮 57000 元。到職日：8/1 日，身份証字號：M225225225, 生日：50 年 1 月 1 日。
- 眷屬 2 人，妻子，姓名：馬莉亞，M123456789, 52 年 3 月 1 日。兒子，姓名雅各，M987654321, 100 年 1 月 15 日

2. 勞健保級距

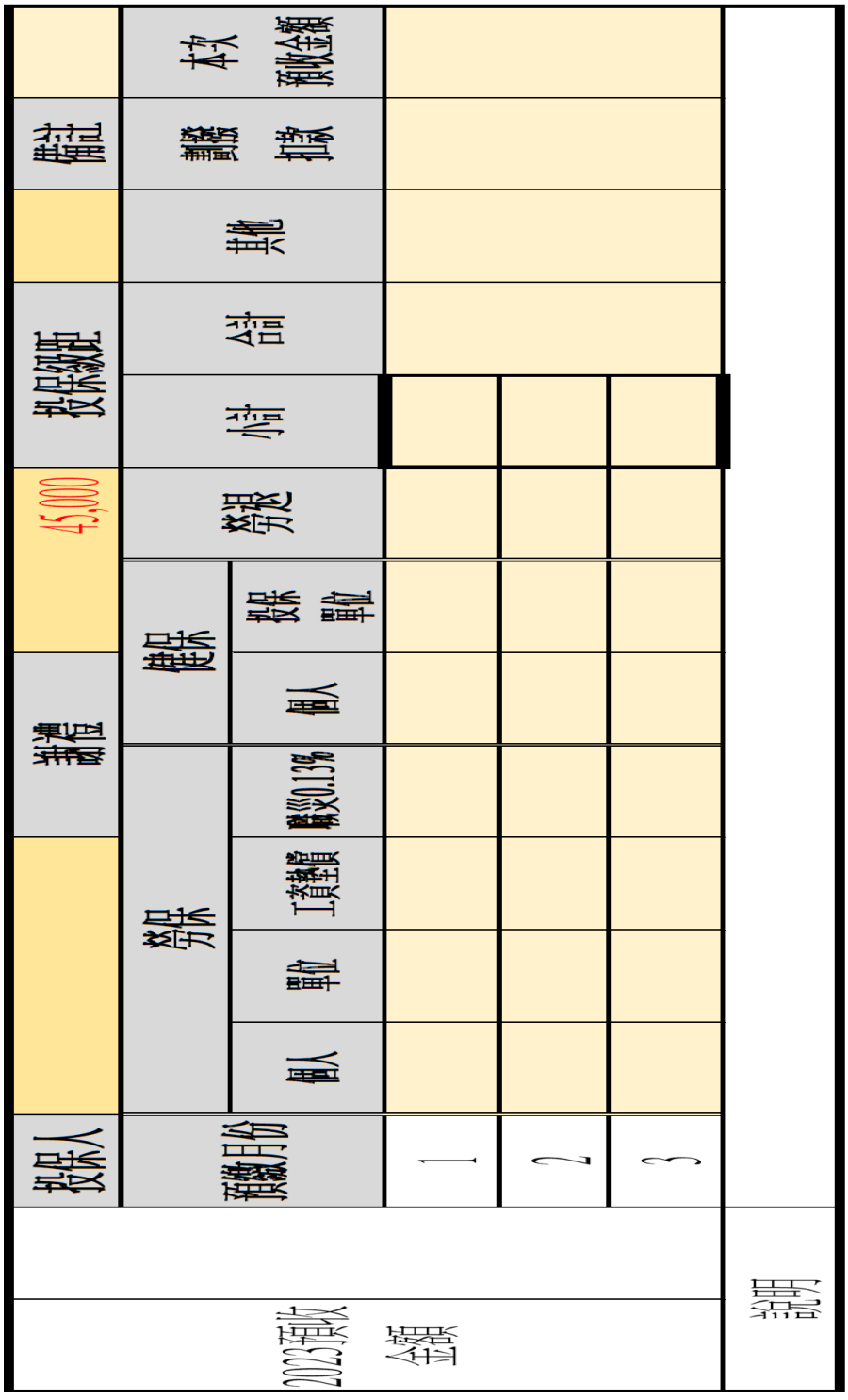
級數	投保級距	勞保費		健保費		勞工退休金
		勞工負擔	雇主負擔	勞工負擔	雇主負擔	雇主負擔
部分工時	**1,500**	**266**	**933**	**409**	**1,286**	**90**
	3,000	266	933	409	1,286	180
	4,500	266	933	409	1,286	270
	6,000	266	933	409	1,286	360
	7,500	266	933	409	1,286	450
	8,700	266	933	409	1,286	522
	9,900	266	933	409	1,286	594
	11,100	**266**	**933**	**409**	**1,286**	**666**
	12,540	301	1,054	409	1,286	752
	13,500	324	1,135	409	1,286	810
	15,840	380	1,331	409	1,286	950
	16,500	396	1,387	409	1,286	990
	17,280	415	1,452	409	1,286	1,037
	17,880	429	1,502	409	1,286	1,073
	19,047	457	1,600	409	1,286	1,143
	20,008	480	1,681	409	1,286	1,200
	21,009	504	1,765	409	1,286	1,261
	22,000	528	1,848	409	1,286	1,320
	23,100	554	1,941	409	1,286	1,386
	24,000	576	2,016	409	1,286	1,440
	25,250	607	2,121	409	1,286	1,515
1	**26,400**	**634**	**2,218**	**409**	**1,286**	**1,584**
2	**27,600**	**662**	**2,318**	**428**	**1,344**	**1,656**
3	**28,800**	**692**	**2,420**	**447**	**1,403**	**1,728**
4	**30,300**	**728**	**2,545**	**470**	**1,476**	**1,818**
5	**31,800**	**764**	**2,672**	**493**	**1,549**	**1,908**

級數	投保級距	勞保費		健保費		勞工退休金
		勞工負擔	雇主負擔	勞工負擔	雇主負擔	雇主負擔
6	**33,300**	**800**	**2,797**	**516**	**1,622**	**1,998**
7	**34,800**	**836**	**2,924**	**540**	**1,695**	**2,088**
8	**36,300**	**872**	**3,049**	**563**	**1,768**	**2,178**
9	**38,200**	**916**	**3,208**	**592**	**1,860**	**2,292**
10	**40,100**	**962**	**3,369**	**622**	**1,953**	**2,406**
11	**42,000**	**1,008**	**3,528**	**651**	**2,045**	**2,520**
12	**43,900**	**1,054**	**3,687**	**681**	**2,138**	**2,634**
13	**45,800**	**1,100**	**3,848**	**710**	**2,231**	**2,748**
14	**48,200**	**1,100**	**3,848**	**748**	**2,347**	**2,892**
15	**50,600**	**1,100**	**3,848**	**785**	**2,464**	**3,036**
16	**53,000**	**1,100**	**3,848**	**822**	**2,581**	**3,180**
17	55,400	1,100	3,848	859	2,698	3,324
18	57,800	1,100	3,848	896	2,815	3,468
19	60,800	1,100	3,848	943	2,961	3,648
20	63,800	1,100	3,848	990	3,107	3,828
21	66,800	1,100	3,848	1,036	3,253	4,008
22	69,800	1,100	3,848	1,083	3,399	4,188
23	72,800	1,100	3,848	1,129	3,545	4,368

3. 認識勞健保費「收費明細」結構



案例練習：


2023預收金額
說明
投保人
薪資月份
1
2
3
被保人
繳費年期
繳費方式
個人
單位
工會團保
職災0.13%
個人
單位
繳費金額
45,000
繳費方式
小計
合計
其他
繳費方式
本次預收金額

三、稅務事工

1. 二代健保表單

(一)簽領表 *本張做為每月實付金額簽領表

中會： 教會： 年度員工薪資印領表

姓名		身分證字號		職別		電話	
住址			4倍保額=健保投保額×4			備註	

編號	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
項目	薪津	伙食費	加班費	研究補助費	子女教育補助費	獎金(獎慰金、禮金相關)	勞健保自付額教會負擔者	其他	1~8項合計	免稅2+3	應稅9-10(應申報)	健保投保額(實際投保金額)	應稅11-12	教會補充保費1.91%(13項*1.91%)	保費差額累計(個人是否需繳二代)	二代健保費(由超過四倍保額起計算)	二代健保個人付費(14*1.91%)
1									-	-	-		-	-	-	-	-
2									-	-	-		-	-	-	-	-
3									-	-	-		-	-	-	-	-
4									-	-	-		-	-	-	-	-
5									-	-	-		-	-	-	-	-
6									-	-	-		-	-	-	-	-
7									-	-	-		-	-	-	-	-
8									-	-	-		-	-	-	-	-
9									-	-	-		-	-	-	-	-
10									-	-	-		-	-	-	-	-
11									-	-	-		-	-	-	-	-
12									-	-	-		-	-	-	-	-
合計																	

台灣基督長老教會中/區會教會領款收據

填發日期：　　年　　月　　日

支付事由：	支付金額	新台幣	元
	代扣所得稅	新台幣	元
支付日期　　年　　月　　日	支付淨額	新台幣	元
茲收到新台幣：　拾　萬　仟　佰　拾　元整			
領 款 人：　　(簽章) 戶籍地址：　縣/市　鄉/鎮/區　村/里　鄰 路　段　巷　弄　號　樓 身份證字號： 電　話：			

附註：

1. 本收據發給金額及領款人簽名處請領款人親自填寫。
2. 領款人請詳填戶籍資料及身分證字號。
3. 本收據用於支付舉辦培靈佈道會、交換講台、社區活動等外聘人員謝禮使用，並於次年1月底以前向國稅局辦理申報手續。

資料編號	

3. 相關須知

- 使用範圍：中會內各教會、各部會、各團契等...。
- “外籍”講員：請於簽完後盡快拍照或是傳真至事務所 049-2995491。因為有特殊流程，須立即處理。
- 外籍講員，人事支付金額超過 5 千，須代扣繳 20%稅額。
- 國內講員，人事支付金額超過 2 萬，須代扣繳 10%稅額。

各人要照所得的恩賜彼此服侍，做神百般恩賜的好管家...好讓神在一切事上藉著耶穌基督得榮耀彼得前書 4：10-11