

簽 於總務處

民國113年9月25日

主旨：請准予核示113年10月份 全民健康保險投保單位補充保險費計新台幣
零 元整。是否可行？

請 鈞長核示。

說明：保險費計算明細如下表

投保單位代號	投保金額總額	支出薪資總額	應繳補充 保險費金額 (薪資所得總額- 免稅免保金額)
110073053公健	2,966,600	2,000,000	-
125093012勞健	700,240	925,360	4,750
合計	3,666,840	2,925,360	

如果分開計算
要繳4,750元

合併計算不用
繳

承辦單位：出納

總務主任

會辦單位： 人事室

會計室

敬陳 校 長

11/20 補
登記合併

「政府機關及學校公、勞健單位合併計收全民健康保險補充保險費」申請書

本機關(學校)統一編號：13981688 於貴署成立多個健保投保單位
(如附表)，申請自113年10月1日起合併計收投保單位補充保險費。

茲填具資料如下，請 貴署受理以本機關：

屏東縣立萬新國民中學
投保單位名稱：屏東縣立萬新國民中學 投保單位代號：110088394

作為彙繳投保單位補充保險費之主體。

附表

序號	投保單位名稱	投保單位代號	備註
1	屏東縣立萬新國民中學	110088394	
2	屏東縣立萬新國民中學	130001642	
3			
4			
5			

(欄位不足時，請自行粘貼表列)

此致

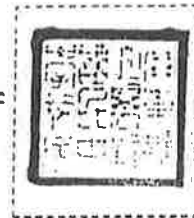
中央健康保險署高屏業務組

機關(學校)名稱 屏東縣立萬新國民中學

負責人：校長

聯絡人：幹事

聯絡電話：08-7764363#43



(負責人印章)

(機關印信)

中 華 民 國 113 年 10 月 日

以下為健保署高屏業務組審核欄

承辦人

複核專員

登錄人員

文號

「政府機關及學校公、勞健單位合併計收全民健康保險補充保險費」申請書

本機關（學校）統一編號：_____ 於貴署成立多個健保投保單位
（如附表），申請自 年 月 日起合併計收投保單位補充保險費。
茲填具資料如下，請 貴署受理以本機關：

投保單位名稱：_____ 投保單位代號：_____

作為彙繳投保單位補充保險費之主體。

附表

序號	投保單位名稱	投保單位代號	備註
1			
2			
3			
4			
5			

（欄位不足時，請自行粘貼表列）

此致

中央健康保險署高屏業務組

機關（學校）名稱：

負責人：

聯絡人：

聯絡電話：



（機關印信）



（負責人印章）

中 華 民 國 年 月 日

以下為健保署高屏業務組審核欄

承辦人

複核專員

總錄人員

文號