**상업 건강보험 세전 공제 현황 명세표**

대상 기간: 년 월 일부터 년 월 일까지

화폐단위: 위안화(자오·角, 펀·分 단위까지 명시)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 원천징수의무자(피투자기관) 현황 | | | | | | | | | | | |
| 명칭 | | |  | | 납세인식별번호 | | | |  |  | | | |
|  | | 상업 건강보험 세전 공제 현황 | | | | | | | | | | | |
| 순번 | 성명 | | 신분증명서 유형 | 신분증명서 번호 | | 세제혜택 식별코드 | | | 보험증서 발효 일자 | | 연간 보험료 | 월간 보험료 | 당기 공제액 |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |
|  | | **본 명세표는 <중화인민공화국 개인소득세법(中华人民共和国个人所得税法)> 및 관련 법률 법규의 규정에 근거해 작성한 것으로, 진실하고 온전하며 신뢰할 수 있음을 확증한다.**  납세인 혹은 원천징수의무자 담당자 서명: 년 월 일 | | | | | | | | | | | |
| 신고대행기관(대리인) 날인:    제출인:  제출인 자격증서 번호:  신고대행일자: 년 월 일 | | | | | | |  | 주무 세무기관 접수 도장:    접수인:    접수일자: 년 월 일 | | | | | |