**非所屬投保單位給付之薪資所得(兼職所得)**

**補充保險費明細申報檔案格式(txt)說明**

一、檔案命名規則:

**DPR + 扣費單位統一編號 (8碼)+申報日期 (yyymmdd) + 序號(3碼)**

二、資料內容及格式(資料編碼:ASCII及BIG5)：

資料內容分為：(一)扣費單位資料、(二)扣費明細資料及(三)扣費明細總計。

(一)扣費單位資料：每列總長200bytes

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 欄位名稱 | 起迄位置 | 長度 | 屬性 | 說明 |
| 1 | **資料識别碼** | **1-1** | **1** | **C** | **1-扣費單位資料**。 |
| 2 | 扣費單位統一編號 | 2-9 | 8 | C |  |
| 3 | 所得(收入)類別 | 10-11 | 2 | C | 【63】非所屬投保單位給付之薪資所得。 |
| 4 | 所得給付起始年月 | 12-16 | 5 | C | 1.扣費明細給付之起始年月(格式yyymm)。  2.限申報同一給付年度，不可跨年度申報。若須申報二個年度者，請產製二個申報檔案上傳。 |
| 5 | 所得給付結束年月 | 17-21 | 5 | C | 1.扣費明細給付日之結束年月(格式yyymm)。  2.限申報同一給付年度。 |
|  | 檔案製作日期 | 22-28 | 7 | C | 日期格式yyymmdd。 |
| 7 | 總機構統一編號 | 29-36 | 8 | C | 無總機構者(單一機構者)，則為半形空白。 |
| 8 | 扣費單位電子郵件信箱 | 37-66 | 30 | C |  |
| 9 | 扣費義務人名稱 | 67-116 | 50 | C | 以全形文字鍵入，不足25個全形文字部分，請補全形空白。 |
| 10 | 保留欄位 | 117-200 | 84 | C | 半形空白。 |

(二)扣費明細資料：每列總長200

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 欄位名稱 | 起迄位置 | 長度 | 屬性 | 說明 |
| 1 | **資料識别碼** | **1-1** | **1** | **C** | **2-扣費明細資料**。 |
| 2 | 扣費單位統一編號 | 2-9 | 8 | C |  |
| 3 | 所得(收入)類別 | 10-11 | 2 | C | 【63】非所屬投保單位給付之薪資所得。 |
| 4 | 流水序號 | 12-20 | 9 | N | 由扣費單位自行編號，不足位數請左補零。 |
| 5 | 資料處理方式 | 21-21 | 1 | C | 1.資料處理方式說明如下:  【I】新增，該筆資料首次申報時使用。  【R】覆蓋，該筆資料已申報但需要更正時使用。  2.當處理方式為覆蓋時，以『扣費單位統一編號、所得(收入)類別、所得給付日期、所得人身分證號及申報編號』等五欄位資料與資料庫進行比對覆蓋。 |
| 6 | 所得給付日期 | 22-28 | 7 | C | 日期格式yyymmdd。 |
| 7 | 所得人身分證號 | 29-38 | 10 | C |  |
| 8 | **申報編號** | 39-68 | 30 | C | 由扣費單位自行編號，以英數字為限，不得重覆，不足位數右補半形空白。 |
| 9 | 所得(收入)給付金額 | 69-82 | 14 | N | 以元為單位，不可為負值，不使用千分位符號(,)及貨幣符號($)。 |
| 10 | 扣繳補充保險費金額 | 83-92 | 10 | N | 實際扣繳補充保費金額，以元為單位，不可為負值，角以下4捨5入，不使用千分位符號(,)及貨幣符號($)。 |
| 11 | 共用欄位區 | 93-132 | 40 | C | 半形空白。 |
| 12 | 信託註記 | 133-133 | 1 | C | 屬信託所得者，註記為【T】；非屬信託所得者，則放半形空白。 |
| 13 | 所得人姓名 | 134-183 | 50 | C | 以全形文字鍵入，不足25個全形文字部分，請補全形空白。 |
| 14 | 資料註記 | 184-184 | 1 | C | 屬產創條例者，註記為【I】。 |
| 15 | 保留欄位 | 185-200 | 16 | C | 半形空白。 |

(三)扣費明細總計：每列總長200

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 欄位名稱 | 起迄位置 | 長度 | 屬性 | 說 明 |
| **1** | **資料識别碼** | **1-1** | **1** | **C** | **3-扣費明細總計**。 |
| 2 | 扣費單位統一編號 | 2-9 | 8 | C |  |
| 3 | 所得(收入)類別 | 10-11 | 2 | C | 【63】非所屬投保單位給付之薪資所得。 |
| 4 | 申報總筆數 | 12-20 | 9 | N | 為扣費明細申報筆數之總計。 |
| 5 | 所得(收入)給付總額 | 21-40 | 20 | N | 1.以元為單位，不可為負值，勿使用千分位符號(,)、貨幣符號($)。  2.為扣費明細所得(收入)給付金額之總計。 |
| 6 | 扣繳補充保險費總額 | 41-56 | 16 | N | 1.以元為單位，不可為負值，勿使用千分位符號(,)、貨幣符號($)。  2.為扣費明細扣繳補充保險費金額之總計。 |
| 7 | 聯絡電話 | 57-71 | 15 | C | 電話或手機號碼  例如:0227065866#01或0900000000 |
| 8 | 聯絡人姓名 | 72-121 | 50 | C | 以全形文字鍵入，不足25個全形文字部分，請補全形空白。 |
| 9 | 保留欄位 | 122-200 | 79 | C | 半形空白。 |

備註：1.欄位格式屬性為Ｎ者表數字，長度不足時右靠左補０；

2.欄位格式屬性為Ｃ者表文數字，長度不足時左靠，右補半形空白。

3.資料碼:ASCIΙ及BIG5