

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 1.5299 00107 38.5			
ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว รุจิรา เดชะวิภาชี	ชื่อสกุล ศรีวิชัย	<input type="checkbox"/> ใช่หรือไม่เป็นค่าเช้าบ้าน			
เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	เลขที่ธนาคาร 51806766673	เลขที่สหกรณ์ 002557	สหกรณ์รวม 2000452001	สหกรณ์จังหวัด
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 21 3 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110					
ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 21 3 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110					
ตำแหน่ง ครุยวิษณุภิเศษ					
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง					
1. ฐานะการสมรส <input checked="" type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย คุณสมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี					
2. เลขบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ ^(ก) ให้สิทธิ์ลดหย่อน วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด อายุ ^(ข)					
บิดา _____					
มารดา _____					
คุณแม่ _____					
บิดาคุณแม่ _____					
มารดาคุณแม่ _____					
3. จำนวนบุตร รวม (จำนวนบุตรหรือสิทธิ์หักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน คน คำนวณตาม ^(ก) วันเดือนปี.พ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ ^(บ) สถานภาพ ^(ค) ลดหย่อน ^(ข) การเบิกสวัสดิการ :					
1. _____ 1. (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย ^(ก) _____ 2. (ก) ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา _____					
2. _____ 1. (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย ^(ก) _____ 2. (ก) ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา _____					
3. _____ 1. (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย ^(ก) _____ 2. (ก) ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา _____					
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน จำนวน บาท) จำนวน บาท					
5. ดอกเบี้ยเงินที่ซื้อ เข้าชื่อ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิ์หักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน จำนวน บาท) จำนวน 50,055.00 บาท					
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว) จำนวน บาท					
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมายแห่งราชบูรณะ จำนวน บาท					
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 17/05/2553 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input checked="" type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละ 4.00					
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน บาท					
ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ					
ลงชื่อ _____ ผู้มีเงินได้ _____					

หมายเหตุ 1. ปีภาษีหมายถึง เดือนมกราคม - ธันวาคม 2. ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น ซึ่งระบุ (ก) เลือกใช้สถานภาพชีวิต 1 = มีชีวิต 2 = เสียชีวิต 3 = สาบสูญ 4 = คนไร้ความสามารถ

ซึ่งระบุ (ข) เลือกใช้อายุ ^(ก) 1 = วันราชก恍 2 = วันจด 3 = อายุที่สามารถตัว 4 = วันวิวัฒนากิจ/ชปท. 5 = ผู้บังคับบัญชา 6 = เกษตรกร/กสิกรรม 7 = พุ่งทองกิน/ เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใช้ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุตรสูมร 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากภรรยาของทางกฎหมาย

ซึ่งระบุ (ง) เลือกใช้ระดับการศึกษา 0 = ต่ำกว่าประถม 1 = ประถม 2 = มัธยม 3 = ปวช. 4 = ปวส. 5 = ปวท. 6 = อนุปริญญา 7 = ปริญญาตรี 8 = สูงกว่าปริญญาตรี 9 = ไม่ศึกษา

ซึ่งระบุ (จ) 1 = ลดหย่อนเต็ม 2 = ลดหย่อนคนละครึ่ง