

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนข้าราชการ  
วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

| ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน   |                            |                            |                                       |                              |                                   | เลขประจำตัวประชาชน<br>1 5299 00770 77 7             |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
|--|----------------------------|----------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|--|----------------|----------------------------|--------------------|---------------------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------|------------------------|-----|----------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-----|-----------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------|--|--|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------|--|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|--------------|--|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|--|--|--|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|--|--|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|
| ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว สุภัทราภา  |                            |                            | ชื่อสกุล ป่าเมืองมูล                  |                              |                                   | <input type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน    |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษี   |                            | ชื่อธนาคาร                 |                                       | เลขที่ธนาคาร                 |                                   | เลขที่สหกรณ์  |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
|  |                            | ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) |                                       | 5030828249                   |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 273 ม.6 / นาเดา ซ.15 เสริมชัย เสริมงาม   |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| ลำปาง 52210 0864466965   |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 273 ม.6 / นาเดา ซ.15 เสริมชัย เสริมงาม  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| ลำปาง 52210 0864466965   |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| ตำแหน่ง ครู  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำ   |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 1. สถานะการสมรส <input checked="" type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า / หม้าย คู่สมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 2. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 30%;">คำนำหน้าชื่อ</th> <th style="width: 20%;">ชื่อ-สกุล</th> <th style="width: 10%;">สถานภาพ<sup>(ก)</sup></th> <th style="width: 10%;">ใช้สิทธิลดหย่อน</th> <th style="width: 20%;">วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 10%;">อาชีพ<sup>(ข)</sup></th> </tr> <tr> <td>บิดา 3-5204-00237-08-3</td> <td>นาย</td> <td>สมานมิตร ป่าเมืองมูล</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>01/11/2511</td> <td style="text-align: center;">06</td> </tr> <tr> <td>มารดา 3-5204-00174-63-4</td> <td>นาง</td> <td>วิภารัตน์ ป่าเมืองมูล</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>01/05/2515</td> <td style="text-align: center;">06</td> </tr> <tr> <td>คู่สมรส</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>บิดาคู่สมรส</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>มารดาคู่สมรส</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  | เลขบัตรประชาชน | คำนำหน้าชื่อ               | ชื่อ-สกุล          | สถานภาพ <sup>(ก)</sup>                | ใช้สิทธิลดหย่อน | วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด       | อาชีพ <sup>(ข)</sup> | บิดา 3-5204-00237-08-3 | นาย | สมานมิตร ป่าเมืองมูล | 1                            | <input type="checkbox"/>     | 01/11/2511                        | 06                                | มารดา 3-5204-00174-63-4 | นาง | วิภารัตน์ ป่าเมืองมูล | 1                            | <input type="checkbox"/>     | 01/05/2515                        | 06                                | คู่สมรส |  |  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     |                                   | <input type="checkbox"/>          | บิดาคู่สมรส |  |  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     |                                | <input type="checkbox"/>                            | มารดาคู่สมรส |  |  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     |                                | <input type="checkbox"/>                            |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| เลขบัตรประชาชน   | คำนำหน้าชื่อ               | ชื่อ-สกุล                  | สถานภาพ <sup>(ก)</sup>                | ใช้สิทธิลดหย่อน              | วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด          | อาชีพ <sup>(ข)</sup>                                |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| บิดา 3-5204-00237-08-3   | นาย                        | สมานมิตร ป่าเมืองมูล       | 1                                     | <input type="checkbox"/>     | 01/11/2511                        | 06  |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| มารดา 3-5204-00174-63-4  | นาง                        | วิภารัตน์ ป่าเมืองมูล      | 1                                     | <input type="checkbox"/>     | 01/05/2515                        | 06  |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| คู่สมรส  |                            |                            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     |                                   | <input type="checkbox"/>                            |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| บิดาคู่สมรส  |                            |                            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     |                                   | <input type="checkbox"/>                            |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| มารดาคู่สมรส   |                            |                            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     |                                   | <input type="checkbox"/>                            |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 3. จำนวนบุตร รวม ..... คน รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน ..... คน<br>(จำนวนบุตรที่มีสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน)<br><table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 30%;">คำนำหน้าชื่อ</th> <th style="width: 20%;">ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 10%;">วันเดือนปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 10%;">ความสัมพันธ์<sup>(ค)</sup><br/>(บุตร)</th> <th style="width: 10%;">สถานภาพ</th> <th style="width: 10%;">ลดหย่อน<sup>(จ)</sup><br/>ภาษี</th> <th style="width: 10%;">การเบิกสวัสดิการ :</th> </tr> <tr> <td>1. ....</td> <td>-</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ค)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ก)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> </tr> <tr> <td>2. ....</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ค)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ก)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> </tr> <tr> <td>3. ....</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ค)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ก)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ค)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ก)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ศึกษา</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ค)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ก)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ศึกษา</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ค)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ก)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ค)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> (ก)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ศึกษา</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา</td> </tr> </table> |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  | คำนำหน้าชื่อ   | ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน | วันเดือนปีพ.ศ.เกิด | ความสัมพันธ์ <sup>(ค)</sup><br>(บุตร) | สถานภาพ         | ลดหย่อน <sup>(จ)</sup><br>ภาษี | การเบิกสวัสดิการ :   | 1. ....                | -   |                      | <input type="checkbox"/> (ค) | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา | 2. ....                 |     |                       | <input type="checkbox"/> (ค) | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา | 3. .... |  |  | <input type="checkbox"/> (ค) | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา |             |  |  | <input type="checkbox"/> (ค) | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา |              |  |  | <input type="checkbox"/> (ค) | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา |  |  |  | <input type="checkbox"/> (ค) | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา |  |  |  | <input type="checkbox"/> (ค) | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา |
| คำนำหน้าชื่อ   | ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน | วันเดือนปีพ.ศ.เกิด         | ความสัมพันธ์ <sup>(ค)</sup><br>(บุตร) | สถานภาพ                      | ลดหย่อน <sup>(จ)</sup><br>ภาษี    | การเบิกสวัสดิการ :                                  |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 1. ....  | -                          |                            | <input type="checkbox"/> (ค)          | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา                   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 2. ....  |                            |                            | <input type="checkbox"/> (ค)          | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา                   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 3. ....  |                            |                            | <input type="checkbox"/> (ค)          | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา                   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
|  |                            |                            | <input type="checkbox"/> (ค)          | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ศึกษา    | <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
|  |                            |                            | <input type="checkbox"/> (ค)          | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ศึกษา    | <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
|  |                            |                            | <input type="checkbox"/> (ค)          | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | <input type="checkbox"/> ค่ารักษา                   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
|  |                            |                            | <input type="checkbox"/> (ค)          | <input type="checkbox"/> (ก) | <input type="checkbox"/> ศึกษา    | <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 4. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน ..... บาท) จำนวน ..... บาท  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 5. ดอกเบี้ยเงินกู้เพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามจริงแต่ไม่เกิน ..... บาท) จำนวน ..... บาท  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจ่ายจริงแต่ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนต่าง ๆ แล้ว) จำนวน ..... บาท  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายในปีภาษี จำนวน ..... บาท   |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 8. สมัครเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมัคร <input type="checkbox"/> ไม่สมัคร ตั้งแต่วันที่ 04/10/2562<br>ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมัครใจ) ร้อยละ .....   |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| 9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน ..... บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน ..... บาท  |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ   |                            |                            |                                       |                              |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |
| ลงชื่อ .....   |                            |                            |                                       | ผู้มีเงินได้                 |                                   |   |  |                |                            |                    |                                       |                 |                                |                      |                        |     |                      |                              |                              |                                   |                                   |                         |     |                       |                              |                              |                                   |                                   |         |  |  |                              |                              |                                   |                                   |             |  |  |                              |                              |                                |   |              |  |  |                              |                              |                                |   |  |  |  |                              |                              |                                   |                                   |  |  |  |                              |                              |                                |   |

หมายเหตุ 1. ปีภาษี หมายถึง เดือนมกราคม - ธันวาคม 2. ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น  
 ของระบุ (ก) เลือกใส่สถานภาพชีวิต 1 = มีชีวิต 2 = เสียชีวิต 3 = ลาบสูญ 4 = คนไร้ความสามารถ  
 ของระบุ (ข) เลือกใส่อาชีพ 1 = รับราชการ 2 = รับจ้าง 3 = ธุรกิจส่วนตัว 4 = รัฐวิสาหกิจ/รปท. 5 = ผู้รับบำนาญ 6 = เกษตรกร/กสิกรรม  
 7 = พนง.ท้องถิ่น / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน 9 = อื่นๆ  
 ของระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภทบุตร 4 = บุตร 5 = บุตรของคู่สมรส 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากการรับรองทางกฎหมาย  
 ของระบุ (ง) เลือกใส่ระดับการศึกษา 0 = ต่ำกว่าประถม 1 = ประถม 2 = มัธยม 3 = ปวช. 4 = ปวส. 5 = ปวท. 6 = อนุปริญญา  
 7 = ปริญญาตรี 8 = สูงกว่าปริญญาตรี 9 = ไม่ศึกษา  
 ของระบุ (จ) 1 = ลดหย่อนเต็ม 2 = ลดหย่อนคนละครึ่ง