

## แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5104 00058 43 0		
ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว เพญจวรรณ	ชื่อสกุล เดชะวงศ์	<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช้าน้าน		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี หมายเลขจดทะเบียน(มหาชน)	ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	เลขที่ธนาคาร 5140170361	เลขที่สมุดบัญชี 012308	
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 15 ม.10 ล. ศรีวิชัย	ที่อยู่ (เบอร์โทรศัพท์) 51110 808481593	สหกรณ์รวม 2000051001	สหกรณ์จังหวัด	
ที่อยู่ (เบอร์โทรศัพท์) 15 ม.10 ล. ศรีวิชัย	ที่อยู่ (เบอร์โทรศัพท์) 51110 808481593			
ตำแหน่ง ครุยวานาถการพิเศษ				
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ				
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input checked="" type="checkbox"/> หยา / หมาย	คุณสมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี			
2. เดือนปีที่ออกบัตรประชาชน	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ <sup>(ก)</sup> ลดหย่อน	วัน / เดือน / ปี พ.ศ.เกิด อายุ(ปี)	
บิดา 3-5104-00058-41-3	นาย เพญ เดชะวงศ์	2	05/12/2492 08	
มารดา 3-5104-00058-42-1	นาง มุย เดชะวงศ์	1	08/04/2497 08	
คุณแม่				
บิดาคุณแม่				
มารดาคุณแม่				
3. จำนวนบุตร รวม 1 คน ( จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน )	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 1 คน วันเดือนปี พ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ สถานภาพ ลดหย่อน <sup>(ก)</sup> <u>บุตร</u> <u>ภาค</u> <u>ภาษา</u>	การเบิกสวัสดิการ :		
1. เด็กหญิง ปริญญา คำหลา 1-5099-67056-91-0	19/06/2557 (ก) ไม่ศึกษา 1 ศึกษา X ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 01 (ก) ไม่ศึกษา 1 ศึกษา X ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 01			
2.	(ก) ไม่ศึกษา ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/>			
3.	(ก) ไม่ศึกษา ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/>			
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท ) จำนวน บาท				
5. ดอกเบี้ยเงินที่ใช้ เศรษฐี หรือส่วนที่อยู่อาศัย ( เนพาะส่วนที่มีสิทธิหักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน บาท ) จำนวน บาท				
6. เงินบริจาค ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว ) จำนวน 1,000.00 บาท				
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมายภาษี จำนวน บาท				
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 03/07/2549 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input checked="" type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละเอียด				
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน บาท				
ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ				ผู้มีเงินได้
ลงชื่อ				

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

ซึ่งระบุ (ข) เลือกใส่อาชีพ 1 = วันราชการ 2 = รับจ้าง 3 = ธุรกิจส่วนตัว 4 = รัฐวิสาหกิจ/ชปท. 5 = ผู้รับบำนาญ 6 = เกษตรกร/กสิกรรม 7 = พุ่งทองกิน / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุตรสูมรส 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจาก การรับรองทางกฎหมาย

ซึ่งระบุ (ง) เลือกใส่ระดับการศึกษา 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