

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 1 1002 00970 94 9	
ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว อรุณรัตน์ เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	ชื่อสกุล โคงทรรศน์ ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน)	<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช้าบ้าน	
เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	เลขที่ธนาคาร 5110995761	เลขที่สหกรณ์	สหกรณ์
ที่อยู่ (บริบูรณ์ภาษาไทย)			
ตำแหน่ง ครู			
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำ			
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย		คุณสมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	
2. เดชบัตรประชาชน		คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ ^(ก) ลูกชาย
บิดา		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
มารดา		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
คุณแม่		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
บิดาคุณแม่		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
มารดาคุณแม่		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. จำนวนบุตร รวม (จำนวนบุตรหรือลูกหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน		รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน คน วันเดือนปี.ค.เกิด ^(บุตร) ความสัมพันธ์ ^(บุตร) สถานภาพ ^(ก) ลูกชาย	การเบิกสวัสดิการ :
1.		(ค) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> (ก) <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา ^(ก)	ค่าวัสดุ ^(ก)
2.		(ค) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> (ก) <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา ^(ก)	ค่าวัสดุ ^(ก)
3.		(ค) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> (ก) <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา ^(ก)	ค่าวัสดุ ^(ก)
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน บาท			
5. ดอกเบี้ยเงินซื้อที่ดิน หรือส่วนที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน บาท)			
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว)		จำนวน บาท	
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมายภาษีในปีภาษี จำนวน บาท			
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 03/09/2563 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input checked="" type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละเอียด			
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน บาท			
ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ			
ลงชื่อ		ผู้มีเงินได้	

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 = ธุรกิจ/สวนตัว 4 = รัฐวิสาหกิจ/ชปท. 5 = ผู้รับบำนาญ 6 = เกษตรกร/กสิกร 7 = พุ่งทองกิน/ เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุตร/孙女 6 = บุตรของบุญธรรม 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 (ก) 1 = ลดหย่อนเต็ม 2 = ลดหย่อนคนละครึ่ง