

## แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5106 00675 60 2																																
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาย สุรพงษ์ เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี คุณสาวรุ่งไทร จำกัด(มหาชน) ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 110 13 - หมู่ ป่าช้าง ตำบล ป่าช้าง อำเภอ ป่าช้าง จังหวัด ลพบุรี 51120 0861988085 ที่อยู่ (เบอร์ของภาษี) 110 13 - หมู่ ป่าช้าง ตำบล ป่าช้าง อำเภอ ป่าช้าง จังหวัด ลพบุรี 51120 0861988085 ตำแหน่ง ครุยวานาถการพิเศษ		<input checked="" type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช้าบ้าน																																
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง																																		
<table border="1"> <tr> <td>1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input checked="" type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย</td> <td>คุณสมรสมีเงินได้ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี</td> </tr> <tr> <td>2. เดชบัตรประชาชน</td> <td>คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล</td> <td>สถานภาพ<sup>(ก)</sup> ลูกชาย</td> <td>วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด</td> <td>อาชีพ</td> </tr> <tr> <td>บิดา 3-5106-00675-58-1</td> <td>นาย แกร จากรก</td> <td>1 <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>15/12/2495</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>มารดา 3-5106-00675-59-9</td> <td>นาง ทองสุข จากรก</td> <td>1 <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>13/07/2494</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>คุณสมร 3-5207-00341-89-7</td> <td>นาง สุดา แสงทอง</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>05/11/2520</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>บิดาคุณสมร</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>มารดาคุณสมร</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input checked="" type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย	คุณสมรสมีเงินได้ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	2. เดชบัตรประชาชน	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ <sup>(ก)</sup> ลูกชาย	วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด	อาชีพ	บิดา 3-5106-00675-58-1	นาย แกร จากรก	1 <input checked="" type="checkbox"/>	15/12/2495	08	มารดา 3-5106-00675-59-9	นาง ทองสุข จากรก	1 <input checked="" type="checkbox"/>	13/07/2494	08	คุณสมร 3-5207-00341-89-7	นาง สุดา แสงทอง	1 <input type="checkbox"/>	05/11/2520	01	บิดาคุณสมร		<input type="checkbox"/>			มารดาคุณสมร		<input type="checkbox"/>		
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input checked="" type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย	คุณสมรสมีเงินได้ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี																																	
2. เดชบัตรประชาชน	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ <sup>(ก)</sup> ลูกชาย	วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด	อาชีพ																														
บิดา 3-5106-00675-58-1	นาย แกร จากรก	1 <input checked="" type="checkbox"/>	15/12/2495	08																														
มารดา 3-5106-00675-59-9	นาง ทองสุข จากรก	1 <input checked="" type="checkbox"/>	13/07/2494	08																														
คุณสมร 3-5207-00341-89-7	นาง สุดา แสงทอง	1 <input type="checkbox"/>	05/11/2520	01																														
บิดาคุณสมร		<input type="checkbox"/>																																
มารดาคุณสมร		<input type="checkbox"/>																																
<table border="1"> <tr> <td>3. จำนวนบุตร รวม 2 คน ( จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน ) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เดชบัตรประชาชน</td> <td>รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 2 คน วันเดือนปีพ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ สถานภาพ (บุตร) ภาค ลูกชาย</td> <td>การเบิกสวัสดิการ :</td> </tr> <tr> <td>1. นางสาว สรัญญา จากรก 1-5099-66305-87-8</td> <td>(ก) 04 1 ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา</td> <td>(ก) ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา</td> </tr> <tr> <td>2. เด็กหญิง ณัฐรินชา จากรก 1-5099-66821-17-5</td> <td>(ก) 04 1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 07</td> <td>(ก) ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 01</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>(ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษายา</td> <td>(ก) ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			3. จำนวนบุตร รวม 2 คน ( จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน ) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เดชบัตรประชาชน	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 2 คน วันเดือนปีพ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ สถานภาพ (บุตร) ภาค ลูกชาย	การเบิกสวัสดิการ :	1. นางสาว สรัญญา จากรก 1-5099-66305-87-8	(ก) 04 1 ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา	(ก) ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา	2. เด็กหญิง ณัฐรินชา จากรก 1-5099-66821-17-5	(ก) 04 1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 07	(ก) ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 01	3.	(ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษายา	(ก) ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/>																				
3. จำนวนบุตร รวม 2 คน ( จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน ) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เดชบัตรประชาชน	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 2 คน วันเดือนปีพ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ สถานภาพ (บุตร) ภาค ลูกชาย	การเบิกสวัสดิการ :																																
1. นางสาว สรัญญา จากรก 1-5099-66305-87-8	(ก) 04 1 ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา	(ก) ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา																																
2. เด็กหญิง ณัฐรินชา จากรก 1-5099-66821-17-5	(ก) 04 1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 07	(ก) ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 01																																
3.	(ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษายา	(ก) ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/>																																
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท ) จำนวน 9,995.00 บาท																																		
5. ดอกเบี้ยเงินที่ใช้ เครื่องเงิน หรือส่วนที่อยู่อาศัย ( เนพาะส่วนที่มีสิทธิหักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน บาท ) จำนวน _____ บาท																																		
6. เงินบริจาค ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว ) จำนวน _____ บาท																																		
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมายในปีภาษี จำนวน _____ บาท																																		
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 01/10/2544 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input checked="" type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละ 7.00																																		
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) เลือกใช้อาชีพ 1 = วันราชการ 2 = รับจ้าง 3 = ธุรกิจส่วนตัว 4 = รัฐวิสาหกิจ/ชปท. 5 = ผู้รับบำนาญ 6 = เกษตรกร/กสิกรรม 7 = พุ่งทองกิน/ เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใช้ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุตรสมรส 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากการรับรองทางกฎหมาย

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