

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5201 00251 52 8														
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาง อรุณ เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	ชื่อสกุล ฤกษ์วัลย์ ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช้าบ้าน เลขที่ธนาคาร 5031979984 เลขที่สมุด 001798 สมุดนร 2000452001 สมุดนรจังหวัด														
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 301/127 ม.5 ซอย 18 พิชัย เมืองลำปาง ลำปาง 52000 0897247172																
ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 301/127 ม.5 ซอย 18 พิชัย เมืองลำปาง ลำปาง 52000 0897247172																
ตำแหน่ง ครุยวานาถการพิเศษ																
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ																
<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. เดบิตบัตรประจำบุคคล</td> <td>คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ^(ก) ใจใส่พิเศษ^(ก) ลดหย่อน^(ก) วัน / เดือน / ปี พ.ศ.เกิด อาชีพ^(ก)</td> </tr> <tr> <td>บิดา 3-5201-00251-50-1</td> <td>นาย บันดล บุญesson 1 <input type="checkbox"/> 20/06/2483 05</td> </tr> <tr> <td>มารดา 3-5201-00251-51-0</td> <td>นาง อัมพร บุญesson 1 <input type="checkbox"/> 19/06/2490 09</td> </tr> <tr> <td>คุณแม่ 3-1022-00019-53-3</td> <td>นาย ชาลেงศักดิ์ ฤกษ์วัลย์ 1 <input type="checkbox"/> 12/04/2503 01</td> </tr> <tr> <td>บิดาคุณแม่</td> <td></td> </tr> <tr> <td>มารดาคุณแม่</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. เดบิตบัตรประจำบุคคล	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ ^(ก) ใจใส่พิเศษ ^(ก) ลดหย่อน ^(ก) วัน / เดือน / ปี พ.ศ.เกิด อาชีพ ^(ก)	บิดา 3-5201-00251-50-1	นาย บันดล บุญesson 1 <input type="checkbox"/> 20/06/2483 05	มารดา 3-5201-00251-51-0	นาง อัมพร บุญesson 1 <input type="checkbox"/> 19/06/2490 09	คุณแม่ 3-1022-00019-53-3	นาย ชาลেงศักดิ์ ฤกษ์วัลย์ 1 <input type="checkbox"/> 12/04/2503 01	บิดาคุณแม่		มารดาคุณแม่	
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. เดบิตบัตรประจำบุคคล	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ ^(ก) ใจใส่พิเศษ ^(ก) ลดหย่อน ^(ก) วัน / เดือน / ปี พ.ศ.เกิด อาชีพ ^(ก)															
บิดา 3-5201-00251-50-1	นาย บันดล บุญesson 1 <input type="checkbox"/> 20/06/2483 05															
มารดา 3-5201-00251-51-0	นาง อัมพร บุญesson 1 <input type="checkbox"/> 19/06/2490 09															
คุณแม่ 3-1022-00019-53-3	นาย ชาลেงศักดิ์ ฤกษ์วัลย์ 1 <input type="checkbox"/> 12/04/2503 01															
บิดาคุณแม่																
มารดาคุณแม่																
<table border="1"> <tr> <td>3. จำนวนบุตร รวม (จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประจำบุคคล</td> <td>รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน คน วันเดือนปี พ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ (บุตร) สถานภาพ^(ก) ลดหย่อน^(ก) การเบิกสวัสดิการ :</td> </tr> <tr> <td>1. -</td> <td>(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย</td> </tr> <tr> <td>2. -</td> <td>(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย</td> </tr> <tr> <td>3. -</td> <td>(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย</td> </tr> </table>			3. จำนวนบุตร รวม (จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประจำบุคคล	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน คน วันเดือนปี พ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ (บุตร) สถานภาพ ^(ก) ลดหย่อน ^(ก) การเบิกสวัสดิการ :	1. -	(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย	2. -	(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย	3. -	(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย						
3. จำนวนบุตร รวม (จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประจำบุคคล	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน คน วันเดือนปี พ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ (บุตร) สถานภาพ ^(ก) ลดหย่อน ^(ก) การเบิกสวัสดิการ :															
1. -	(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย															
2. -	(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย															
3. -	(ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย															
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน บาท																
5. ดอกเบี้ยเงินที่ใช้ เจรจา หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิหักลดหย่อนตามจริงแต่ไม่เกิน บาท) จำนวน 25,000.00 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 27/03/2540 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input checked="" type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละ 2.00																
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/กสิกร 7 = พุ่งทองกิน/ เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใช้ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุญธรรม 6 = บุตรจากภารรบรองทางกฎหมาย

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