

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนข้าราชการ  
วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

| ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน   |                            |                            |                              |                              |                                   | เลขประจำตัวประชาชน<br>1 5299 00778 96 4             |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
|--|----------------------------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------|--------------|----------------------------|--------------------|------------------------|------------------------|--------------------------------|--------------------------|----------------------|------|-------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|------------|----|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|---|--------------------------|------------|----|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|---|----|--------------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|---|
| ผู้มีเงินได้ชื่อ นาย จตุรภัทร  |                            |                            | ชื่อสกุล ปาโกวงศ์            |                              |                                   | <input type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน    |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษี   |                            | ชื่อธนาคาร                 |                              | เลขที่ธนาคาร                 |                                   | เลขที่สหกรณ์  |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
|  |                            | ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) |                              | 4560167141                   |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน)  |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 33 หมู่ที่ 5 บ้านกิว บ้านกิว แม่ทะ  |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| ลำปาง 52150 0954809977   |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| ตำแหน่ง ครู  |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำ   |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| 1. สถานะการสมรส <input 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%;"></th> <th style="width: 20%;">เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 20%;">คำนำหน้าชื่อ</th> <th style="width: 10%;">ชื่อ-สกุล</th> <th style="width: 10%;">สถานภาพ<sup>(ก)</sup></th> <th style="width: 10%;">ใช้สิทธิ<br/>ลดหย่อน</th> <th style="width: 15%;">วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 15%;">อาชีพ<sup>(ข)</sup></th> </tr> <tr> <td>บิดา</td> <td>3-5201-00741-47-9</td> <td>นาย</td> <td>จำลอง ปงโกวงศ์</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>17/03/2506</td> <td style="text-align: center;">01</td> </tr> <tr> <td>มารดา</td> <td>3-5712-00016-72-6</td> <td>นาง</td> <td>จันทร์รัตน์ ปงโกวงศ์</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>16/04/2501</td> <td style="text-align: center;">05</td> </tr> <tr> <td>คู่สมรส</td> <td></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></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></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> | ใช้สิทธิ<br>ลดหย่อน            | วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด | อาชีพ <sup>(ข)</sup> | บิดา | 3-5201-00741-47-9 | นาย                          | จำลอง ปงโกวงศ์               | 1                                 | <input type="checkbox"/>                    | 17/03/2506 | 01 | มารดา | 3-5712-00016-72-6        | นาง                      | จันทร์รัตน์ ปงโกวงศ์           | 1   | <input type="checkbox"/> | 16/04/2501 | 05 | 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>       | ใช้สิทธิ<br>ลดหย่อน               | วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด                            | อาชีพ <sup>(ข)</sup>     |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| บิดา   | 3-5201-00741-47-9          | นาย                        | จำลอง ปงโกวงศ์               | 1                            | <input type="checkbox"/>          | 17/03/2506  | 01                       |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| มารดา  | 3-5712-00016-72-6          | นาง                        | จันทร์รัตน์ ปงโกวงศ์         | 1                            | <input type="checkbox"/>          | 16/04/2501  | 05                       |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| 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  |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| (จำนวนบุตรที่มีสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน)   |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 20%;">คำนำหน้าชื่อ</th> <th style="width: 20%;">ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 10%;">วันเดือนปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 10%;">ความสัมพันธ์<br/>(บุตร)</th> <th style="width: 10%;">สถาน<br/>ภาพ</th> <th style="width: 10%;">ลดหย่อน<sup>(จ)</sup><br/>ภาษี</th> <th style="width: 30%;">การเบิกสวัสดิการ :</th> </tr> <tr> <td>1.</td> <td>-</td> <td></td> <td style="text-align: center;">(ค) <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">(ก) <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา</td> <td>ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ศึกษา</td> <td>ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">(ค) <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">(ก) <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา</td> <td>ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ศึกษา</td> <td>ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">(ค) <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">(ก) <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา</td> <td>ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ศึกษา</td> <td>ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          | คำนำหน้าชื่อ | ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน | วันเดือนปีพ.ศ.เกิด | ความสัมพันธ์<br>(บุตร) | สถาน<br>ภาพ            | ลดหย่อน <sup>(จ)</sup><br>ภาษี | การเบิกสวัสดิการ :       | 1.                   | -    |                   | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง) |            |    |       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ศึกษา | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> | 2.                       |            |    | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง) |                          |                          |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ศึกษา | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> | 3. |                          |                          | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง) |  |  |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ศึกษา | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> |
| คำนำหน้าชื่อ   | ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน | วันเดือนปีพ.ศ.เกิด         | ความสัมพันธ์<br>(บุตร)       | สถาน<br>ภาพ                  | ลดหย่อน <sup>(จ)</sup><br>ภาษี    | การเบิกสวัสดิการ :                                  |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| 1.   | -                          |                            | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง)         |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
|  |                            |                            | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> ศึกษา    | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| 2.   |                            |                            | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง)         |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
|  |                            |                            | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> ศึกษา    | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| 3.   |                            |                            | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา | ค่ารักษาพยาบาล <input type="checkbox"/> (ง)         |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
|  |                            |                            | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> ศึกษา    | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| 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 17/05/2565   |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมัครใจ) ร้อยละ 1.00  |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| 9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน ..... บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน ..... บาท  |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ   |                            |                            |                              |                              |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |
| ลงชื่อ .....   |                            |                            |                              | ผู้มีเงินได้                 |                                   |   |                          |              |                            |                    |                        |                        |                                |                          |                      |      |                   |                              |                              |                                   |   |            |    |       |                          |                          |                                |   |                          |            |    |                              |                              |                                   |   |                          |                          |  |                          |                          |                                |   |    |                          |                          |                              |                              |                                   |   |  |  |                          |                          |                          |                                |   |

หมายเหตุ 1. ปีภาษี หมายถึง เดือนมกราคม - ธันวาคม 2. ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น

ของระบุ (ก) เลือกได้สถานภาพชีวิต 1 = มีชีวิต 2 = เสียชีวิต 3 = ลาภสูญ 4 = คนไร้ความสามารถ

ของระบุ (ข) เลือกได้อาชีพ 1 = รับราชการ 2 = รับจ้าง 3 = ธุรกิจส่วนตัว 4 = รัฐวิสาหกิจ/อปท. 5 = ผู้รับบำนาญ 6 = เกษตรกร/กสิกรรม

7 = พนง.ท้องถิ่น / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน 9 = อื่นๆ

ของระบุ (ค) เลือกได้ความสัมพันธ์ประเภทบุตร 4 = บุตร 5 = บุตรของคู่สมรส 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากการรับรองทางกฎหมาย

ของระบุ (ง) เลือกได้ระดับการศึกษา 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