

## แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5013 00440 66 0	
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาย วัชรชัย	ชื่อสกุล ชัยสาร	<input checked="" type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช้าน้ำ	
เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	ชื่อธนาคาร	เลขที่ธนาคาร	เลขที่สหกรณ์
ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)		5110045100	สหกรณ์
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 211/1 ม.9 สันกำแพง แม่ปูค่า	เชียงใหม่ 50130 0941585484		
ที่อยู่ (ใบบัตรคงภาษี) 211/1 ม.9 สันกำแพง แม่ปูค่า	เชียงใหม่ 50130 0941585484		
ตำแหน่ง ครุยวานาถการพิเศษ			
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ			
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. เดิบบัตรประชาชน	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ <sup>(ก)</sup> ลดหย่อน	วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด
บิดา 3-5013-00440-64-3	นาย วรศักดิ์ ชัยสาร	1 <input type="checkbox"/>	13/10/2479 <input type="checkbox"/> 05
มารดา 3-5013-00440-65-1	นาง พอง ชัยสาร	1 <input type="checkbox"/>	13/07/2486 <input type="checkbox"/> 05
คุณสมรส 3-1704-00159-53-1	นาง ดวงดาว ชัยสาร	1 <input type="checkbox"/>	12/12/2513 <input type="checkbox"/> 01
บิดาคุณสมรส			
มารดาคุณสมรส			
3. จำนวนบุตร รวม 2 คน ( จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน )	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 2 คน	การเบิกสวัสดิการ :	
คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน	วันเดือนปีพ.ศ.เกิด	ความสัมพันธ์ (บุตร)	สถานภาพ (ก)
1. เด็กชาย วัชรชัย ชัยสาร	29/04/2546	04 <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/>	(ก) ค่าวรักษายา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 02
1-1007-03474-78-0			
2. เด็กหญิง วัชราภรณ์ ชัยสาร	21/07/2547	04 <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/>	(ก) ค่าวรักษายา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 01
1-5099-66364-33-5			
3.		(ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/>	(ก) ค่าวรักษายา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/>
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน นาที ) จำนวน นาที		บาท	
5. ดอกเบี้ยเงินซื้อที่ดิน หรือที่ดิน หรือสร้างที่อยู่อาศัย ( เนพะส่วนที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน นาที ) จำนวน นาที		บาท	
6. เงินบริจาค ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว ) จำนวน นาที		บาท	
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายในปีภาษี จำนวน นาที		บาท	
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input type="checkbox"/> สมควร <input checked="" type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่			
ประเภท <input checked="" type="checkbox"/> ไม่สะสม <input type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายเดือน			
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน นาที	บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน นาที	บาท	
ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ			
ลงชื่อ	ผู้มีเงินได้		

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

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

ช่องระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุญธรรม 6 = บุตรจาก การรับรองทางกฎหมาย

ช่องระบุ (ง) เลือกใส่ระดับการศึกษา 0 = ต่ำกว่าประถม 1 = ประถม 2 = มัธยม 3 = ปวช. 4 = ปวส. 5 = ปวท. 6 = อนุปริญญา 7 = ปริญญาตรี 8 = สูงกว่าปริญญาตรี 9 = ไม่ศึกษา

ช่องระบุ (จ) 1 = ลดหย่อนเต็ม 2 = ลดหย่อนคนละครึ่ง