

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนข้าราชการ  
วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

| ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน   |                    |                                       |                              |   |   | เลขประจำตัวประชาชน<br>1 5299 02033 26 5          |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
|--|--------------------|---------------------------------------|------------------------------|---|---|--|--|---|--------------------|---------------------------------------|------------------------|--------------------------------|--------------------------|----------------------|-------|------------------------------|------------------------------|---|---|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------------|---|---|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|-------------|-------|------------------------------|------------------------------|---|---|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------|
| ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว สุรัตน์นารี  |                    |                                       | ชื่อสกุล อุปทอง              |   |   | <input type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษี   |                    | ชื่อธนาคาร                            |                              | เลขที่ธนาคาร  |   | เลขที่สหกรณ์                                     |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
|  |                    | ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)            |                              | 5280310638  |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน)  |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี)   |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| ตำแหน่ง ครูผู้ช่วย   |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา   |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| 1. สถานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า / หมาย คู่สมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี  |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| 2. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 25%;">เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 25%;">คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล</th> <th style="width: 10%;">สถานภาพ<sup>(ก)</sup></th> <th style="width: 10%;">ใช้สิทธิลดหย่อน</th> <th style="width: 15%;">วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 10%;">อาชีพ<sup>(ข)</sup></th> </tr> <tr> <td>บิดา</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>มารดา</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>คู่สมรส</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>บิดาคู่สมรส</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>มารดาคู่สมรส</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>  |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   | เลขบัตรประชาชน     | คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล                | สถานภาพ <sup>(ก)</sup> | ใช้สิทธิลดหย่อน                | วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด | อาชีพ <sup>(ข)</sup> | บิดา  |                              |                              | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                                |       | <input type="checkbox"/> | มารดา                    |                          |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                              | <input type="checkbox"/>     | 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>       | ใช้สิทธิลดหย่อน   | วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด                                | อาชีพ <sup>(ข)</sup>                             |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| บิดา   |                    |                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>  |   | <input type="checkbox"/>                         |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| มารดา  |                    |                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>  |   | <input type="checkbox"/>                         |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| 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<br>(จำนวนบุตรที่มีสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน)<br><table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 20%;">คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 15%;">วันเดือนปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 10%;">ความสัมพันธ์<sup>(ค)</sup><br/>(บุตร)</th> <th style="width: 10%;">สถานภาพ</th> <th style="width: 10%;">ลดหย่อน<sup>(จ)</sup><br/>ภาษี</th> <th style="width: 35%;">การเบิกสวัสดิการ :</th> </tr> <tr> <td>1. ....</td> <td>.....</td> <td>(ค) <input type="checkbox"/></td> <td>(ก) <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> <td rowspan="2">ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง)</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. ....</td> <td>.....</td> <td>(ค) <input type="checkbox"/></td> <td>(ก) <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> <td rowspan="2">ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง)</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. ....</td> <td>.....</td> <td>(ค) <input type="checkbox"/></td> <td>(ก) <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> <td rowspan="2">ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง)</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> |                    |                                       |                              |   |   |  |  | คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน | วันเดือนปีพ.ศ.เกิด | ความสัมพันธ์ <sup>(ค)</sup><br>(บุตร) | สถานภาพ                | ลดหย่อน <sup>(จ)</sup><br>ภาษี | การเบิกสวัสดิการ :       | 1. ....              | ..... | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง) | ..... | .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> | 2. ....                  | .....                    | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง) | ..... | .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> | 3. ....     | ..... | (ค) <input type="checkbox"/> | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง) | .....                    | .....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> |                          |  |                          |
| คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน  | วันเดือนปีพ.ศ.เกิด | ความสัมพันธ์ <sup>(ค)</sup><br>(บุตร) | สถานภาพ                      | ลดหย่อน <sup>(จ)</sup><br>ภาษี  | การเบิกสวัสดิการ :                                      |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| 1. ....  | .....              | (ค) <input type="checkbox"/>          | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา   | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง) |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| .....  | .....              | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| 2. ....  | .....              | (ค) <input type="checkbox"/>          | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา   | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง) |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| .....  | .....              | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| 3. ....  | .....              | (ค) <input type="checkbox"/>          | (ก) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา   | ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> (ง) |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| .....  | .....              | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> 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 23/11/2566<br>ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมัครใจ) ร้อยละ .....   |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| 9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน ..... บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน ..... บาท  |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ   |                    |                                       |                              |   |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |
| ลงชื่อ .....   |                    |                                       |                              | ผู้มีเงินได้  |   |  |  |   |                    |                                       |                        |                                |                          |                      |       |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |                          |                          |                              |                              |   |   |       |                          |                          |                          |   |             |       |                              |                              |   |   |                          |              |                          |                          |   |                          |  |                          |

หมายเหตุ 1. ปีภาษี หมายถึง เดือนมกราคม - ธันวาคม 2. ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น  
 ของระบุ (ก) เลือกใส่สถานภาพชีวิต 1 = มีชีวิต 2 = เสียชีวิต 3 = สาบสูญ 4 = คนไร้ความสามารถ  
 ของระบุ (ข) เลือกใส่อาชีพ 1 = รับราชการ 2 = รับจ้าง 3 = ธุรกิจส่วนตัว 4 = รัฐวิสาหกิจ/รปท. 5 = ผู้รับบำนาญ 6 = เกษตรกร/กสิกรรม  
 7 = พนง.ท้องถิ่น / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน 9 = อื่นๆ  
 ของระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภทบุตร 4 = บุตร 5 = บุตรของคู่สมรส 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากการรับรองทางกฎหมาย  
 ของระบุ (ง) เลือกใส่ระดับการศึกษา 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