

## แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5101 01083 40 8		
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาง บุณยนุช	ชื่อสกุล ทาตะนี	<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช้าบ้าน		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	เลขที่ธนาคาร 5141511995	เลขที่สมุด 011493	
สหกรณ์รวม ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 70 เมืองลำพูน แม่่องจี่ ลำพูน 51000 084-4883185	สหกรณ์รวม ที่อยู่ (บริบูรณ์ภาษี) 70 เมืองลำพูน แม่่องจี่ ลำพูน 51000 084-4883185	สหกรณ์รวม ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 70 เมืองลำพูน แม่่องจี่ ลำพูน 51000 084-4883185	สหกรณ์รวม ที่อยู่ (บริบูรณ์ภาษี) 70 เมืองลำพูน แม่่องจี่ ลำพูน 51000 084-4883185	
ตำแหน่ง ครุยวานาถการ				
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ				
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input checked="" type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย	คุณสมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี			
2. เดชบัตรประชาชน	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ <sup>(ก)</sup> ลูกชาย	วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด	อาชีพ
บิดา				
มารดา 3-5101-01083-39-4	นาง อุไร ทาตะนี	2	11/09/2489	09
คุณแม่				
บิดาคุณแม่				
มารดาคุณแม่				
3. จำนวนบุตร รวม 2 คน ( จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน )	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 2 คน	การเบิกสวัสดิการ :		
คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เดชบัตรประชาชน	วันเดือนปี.พ.ศ.เกิด	ความสัมพันธ์	สถานภาพ	ลูกชาย
ไม่วะบุ ชญานนท์ หลาคำ	(บุตร)	(ก)	(ก)	(ก)
1. 1-3399-00270-47-4	24/10/2535	04	1	ไม่ศึกษา ศึกษา ค่าวรักษากาล
2. ไม่วะบุ รัมณียา หลาคำ				ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 09
1-3399-00427-92-6	28/12/2538	04	1	ไม่ศึกษา ศึกษา ค่าวรักษากาล
3.				ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 07
				ไม่ศึกษา ศึกษา ค่าวรักษากาล
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 4,260.00 บาท )	จำนวน 4,260.00 บาท			
5. ดอกเบี้ยเงินที่ใช้ เจรจา หรือสร้างที่อยู่อาศัย ( เนพะส่วนที่มีสิทธิหักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน 4,260.00 บาท )	จำนวน 4,260.00 บาท			
6. เงินบริจาค ( ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว )	จำนวน 4,260.00 บาท			
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมาย จำนวน _____ บาท	จำนวน _____ บาท			
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input type="checkbox"/> สมัคร <input checked="" type="checkbox"/> ไม่สมัคร ตั้งแต่วันที่ _____ ประเภท <input checked="" type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมัครใจ) รายละเอียด _____	จำนวน _____ บาท			
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน _____ บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน _____ บาท	จำนวน _____ บาท			
ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ				ผู้มีเงินได้
ลงชื่อ _____				

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

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

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

ซึ่งระบุ (ง) เลือกใส่ระดับการศึกษา 0 = ต่ำกว่าประถม 1 = ประถม 2 = มัธยม 3 = ปวช. 4 = ปวส. 5 = ปวท. 6 = อนุปริญญา

7 = ปริญญาตรี 8 = สูงกว่าปริญญาตรี 9 = ไม่ศึกษา

ซึ่งระบุ (จ) 1 = ลดหย่อนเต็ม 2 = ลดหย่อนคนละครึ่ง