

## แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 1 5208 00066 83.2
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาย พิสิฐ เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	ชื่อสกุล คำภิวิ ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 184/2 2 เ din buri เдин ที่อยู่ (ไปรษณีย์) ลำปาง 52160	<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช่าน้ำ
		เลขที่ธนาคาร 8530075250
		เลขที่สหกรณ์
		สหกรณ์รวม
		สหกรณ์จังหวัด
ตำแหน่ง ครุยวานาถการพิเศษ		
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง		
1. ฐานะการสมรส <input checked="" type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย คุณสมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
2. เดบบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ <sup>(ก)</sup> ใจสิทธิ์ <sup>(ก)</sup> ลดหย่อน วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด อายุ <sup>(ก)</sup> บิดา 3-5208-00237-62-5 นาย นวิน คำภิวิ 1 <input type="checkbox"/> 29/12/2505 06 มารดา 3-5208-00303-82-2 นาง ประภาศรี คำภิวิ 1 <input type="checkbox"/> 19/05/2513 06 คุณแม่ ..... บิดาคุณแม่ ..... มารดาคุณแม่ .....		
3. จำนวนบุตร รวม (จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน คน คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน วันเดือนปีพ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ <sup>(บุตร)</sup> สถานภาพ <sup>(ก)</sup> ลดหย่อน <sup>(ก)</sup> การเบิกสวัสดิการ : 1. ..... (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาระดับการศึกษา ..... (ก) 2. ..... (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาระดับการศึกษา ..... (ก) 3. ..... (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาระดับการศึกษา ..... (ก)		
4. เงินประจำตัวที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน 36,600.00 บาท		
5. ดอกเบี้ยเงินที่ใช้ เครื่องเงิน หรือส่วนที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิหักลดหย่อนตามจริงแต่ไม่เกิน บาท) จำนวน ..... บาท		
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว) จำนวน ..... บาท		
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมาย ..... บาท		
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 15/11/2555 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมควร) รายละ 3.00		
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน ..... บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน ..... บาท		
ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ		
ลงชื่อ ..... ผู้มีเงินได้		

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/กสิกร 7 = พุ่งทองกิน / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์กับเกษตรกร 4 = บุตร 5 = บุตรของบุตรสูมรส 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากภารร่วมทางกฎหมาย

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