

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนข้าราชการ
วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	เลขประจำตัวประชาชน 1 5101 00013 96 5
ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว วิวิฬาร์ ชื่อสกุล นามธ <input type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน	
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ชื่อธนาคาร เลขที่ธนาคาร เลขที่สหกรณ์ สหกรณ์กรม สหกรณ์จังหวัด	ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) 5110536856 012083 200005100
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 188 เมืองลำพูน ในเมือง ลำพูน 51000 0953066728	
ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี)	
ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ	
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำ	
1. สถานะการสมรส <input checked="" type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า / หม้าย คู่สมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	
2. เลขบัตรประชาชน คำนวณนำชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ ^(ก) ใช้สิทธิลดหย่อน วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด อาชีพ ^(ข)	
บิดา 3-5101-01191-16-2 นาย เฉลิม นามธ 2 <input type="checkbox"/> 10/04/2505 02	
มารดา 3-5101-00399-03-7 นาง นุปผา ทิตลา 1 <input type="checkbox"/> 21/04/2509 02	
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)	
คำนวณนำชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน วันเดือนปีพ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ ^(บุตร) สถานภาพ ลดหย่อน ^(จ) การเบิกสวัสดิการ :	
1. - (ค) (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา (ง)	
2. (ค) (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา (ง)	
3. (ค) (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่ารักษา (ง)	
4. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน 23,800.00 บาท	
5. ดอกเบี้ยเงินกู้เพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามจริงแต่ไม่เกิน บาท) จำนวน 10,000.00 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 18/06/2552	
ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมัครใจ) ร้อยละ 2.00	
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 = สาบสูญ 4 = คนไร้ความสามารถ

ของระบุ (ข) เลือกได้อาชีพ 1 = รับราชการ 2 = รับจ้าง 3 = ธุรกิจส่วนตัว 4 = รัฐวิสาหกิจ/รปท. 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