

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 6599 00688 62 6			
ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว กรพินธ์ เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	ชื่อสกุล นิลแพทย์ ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 435219 8 เมืองพิษณุโลก อรัญญิก พิษณุโลก 65000 0805055399	<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช่าน้ำ			
เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	เลขที่ธนาคาร 5360818603	เลขที่สหกรณ์			
		สหกรณ์รวม			
		สหกรณ์จังหวัด			
ที่อยู่ (ใบเบอร์คงภาษี) 435219 8 เมืองพิษณุโลก อรัญญิก พิษณุโลก 65000 0805055399					
ตำแหน่ง ครุยวานาถการพิเศษ					
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ					
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. เดบบัตรประจำบุคคล	คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ ^(ก) ลูกชาย	วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด	อาชีพ	
บิดา 3-6599-00688-59-6	นาย กุล นิลแพทย์	1	02/05/2484	05	
มารดา 3-6599-00688-60-0	นาง กลมลพิพย์ นิลแพทย์	1	04/01/2482	05	
คุณแม่					
บิดาคุณแม่					
มารดาคุณแม่					
3. จำนวนบุตร รวม ^(ก) (จำนวนบุตรหรือสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประจำบุคคล	รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน ^(ก) วันเดือนปี พ.ศ.เกิด	ความสัมพันธ์ ^(บุตร) สภาพ	สถาน ^(ก) ภาษา	ลูกชาย ^(ก) ภาษา	การเบิกสวัสดิการ :
1.	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ศึกษา	<input type="checkbox"/> ค่าวรรษา
2.	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ศึกษา	<input type="checkbox"/> ค่าวรรษา
3.	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ศึกษา	<input type="checkbox"/> ค่าวรรษา
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 36,000 บาท)	จำนวน 36,000.00 บาท				
5. ดอกเบี้ยเงินซื้อที่ดิน หรือซื้อ เตราชื่อ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิหักลดหย่อนตามจริงแต่ไม่เกิน 3 หมื่นบาท)	จำนวน _____ บาท				
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว)	จำนวน _____ บาท				
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมายแห่งราชบูรณะ จำนวน _____ บาท	จำนวน _____ บาท				
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input type="checkbox"/> สมควร <input checked="" type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ _____ ประเภท <input checked="" type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละ _____	จำนวน _____ บาท				
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน _____ บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน _____ บาท	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 = พุ่งทางกิน / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุตรสูมรส 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากการรับรองทางกฎหมาย

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