

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนข้าราชการ
วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน						เลขประจำตัวประชาชน 3 5205 00124 73 6																																																		
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาง ธัญลักษณ์			ชื่อสกุล ศรีไชยชนะ			<input type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน																																																		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี		ชื่อธนาคาร		เลขที่ธนาคาร		เลขที่สหกรณ์																																																		
ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)		5360851171				สหกรณ์จังหวัด																																																		
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 205 - เมืองลำปาง สวนดอก ลำปาง 52100 0843718067																																																								
ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 205 - เมืองลำปาง สวนดอก ลำปาง 52100 0843718067																																																								
ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ																																																								
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำ																																																								
1. สถานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input checked="" type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า / หม้าย คู่สมรสมีเงินได้ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี																																																								
2. <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">ลำดับ</th> <th style="width: 25%;">เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 25%;">คำนำหน้าชื่อ</th> <th style="width: 15%;">ชื่อ-สกุล</th> <th style="width: 10%;">สถานภาพ^(ก)</th> <th style="width: 10%;">ใช้สิทธิลดหย่อน</th> <th style="width: 10%;">วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 5%;">อาชีพ^(ข)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>บิดา</td> <td></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>3-5205-00124-69-8</td> <td></td> <td>นาง สมจิต คักดีภูวดล</td> <td>1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>01/01/2485</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>คู่สมรส</td> <td>5-9011-00019-81-5</td> <td></td> <td>นาย สมชาย ศรีไชยชนะ</td> <td>1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>02/12/2514</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>บิดาคู่สมรส</td> <td></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></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>								ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	คำนำหน้าชื่อ	ชื่อ-สกุล	สถานภาพ ^(ก)	ใช้สิทธิลดหย่อน	วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด	อาชีพ ^(ข)	บิดา				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	มารดา	3-5205-00124-69-8		นาง สมจิต คักดีภูวดล	1	<input type="checkbox"/>	01/01/2485	09	คู่สมรส	5-9011-00019-81-5		นาย สมชาย ศรีไชยชนะ	1	<input type="checkbox"/>	02/12/2514	01	บิดาคู่สมรส				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	มารดาคู่สมรส				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
ลำดับ	เลขบัตรประชาชน	คำนำหน้าชื่อ	ชื่อ-สกุล	สถานภาพ ^(ก)	ใช้สิทธิลดหย่อน	วัน / เดือน / ปีพ.ศ.เกิด	อาชีพ ^(ข)																																																	
บิดา				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																																	
มารดา	3-5205-00124-69-8		นาง สมจิต คักดีภูวดล	1	<input type="checkbox"/>	01/01/2485	09																																																	
คู่สมรส	5-9011-00019-81-5		นาย สมชาย ศรีไชยชนะ	1	<input type="checkbox"/>	02/12/2514	01																																																	
บิดาคู่สมรส				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																																	
มารดาคู่สมรส				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>																																																	
3. จำนวนบุตร รวม 3 คน รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 3 คน (จำนวนบุตรที่มีสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">คำนำหน้าชื่อ</th> <th style="width: 20%;">ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน</th> <th style="width: 15%;">วันเดือนปีพ.ศ.เกิด</th> <th style="width: 10%;">ความสัมพันธ์^(ค) (บุตร)</th> <th style="width: 10%;">สถานภาพ</th> <th style="width: 10%;">ลดหย่อน^(จ) ภาษี</th> <th style="width: 5%;">การเบิกสวัสดิการ :</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>เด็กหญิง ศิริลักษณ์ ศรีไชยชนะ</td> <td></td> <td>(ค)</td> <td>(ก)</td> <td><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> <td>(ง)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1-5299-02216-63-7</td> <td>14/08/2547</td> <td>04</td> <td>1</td> <td>1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>เด็กหญิง ณัฐวลัญช ศรีไชยชนะ</td> <td></td> <td>(ค)</td> <td>(ก)</td> <td><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> <td>(ง)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1-5299-02305-82-6</td> <td>25/08/2549</td> <td>04</td> <td>1</td> <td>1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>เด็กหญิง ณัฏฐนัฐ ศรีไชยชนะ</td> <td></td> <td>(ค)</td> <td>(ก)</td> <td><input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา</td> <td>(ง)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1-5299-02653-61-1</td> <td>08/12/2558</td> <td>04</td> <td>1</td> <td>1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา</td> <td>01</td> </tr> </tbody> </table>								คำนำหน้าชื่อ	ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน	วันเดือนปีพ.ศ.เกิด	ความสัมพันธ์ ^(ค) (บุตร)	สถานภาพ	ลดหย่อน ^(จ) ภาษี	การเบิกสวัสดิการ :	1.	เด็กหญิง ศิริลักษณ์ ศรีไชยชนะ		(ค)	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา	(ง)		1-5299-02216-63-7	14/08/2547	04	1	1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา	02	2.	เด็กหญิง ณัฐวลัญช ศรีไชยชนะ		(ค)	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา	(ง)		1-5299-02305-82-6	25/08/2549	04	1	1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา	01	3.	เด็กหญิง ณัฏฐนัฐ ศรีไชยชนะ		(ค)	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา	(ง)		1-5299-02653-61-1	08/12/2558	04	1	1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา	01
คำนำหน้าชื่อ	ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน	วันเดือนปีพ.ศ.เกิด	ความสัมพันธ์ ^(ค) (บุตร)	สถานภาพ	ลดหย่อน ^(จ) ภาษี	การเบิกสวัสดิการ :																																																		
1.	เด็กหญิง ศิริลักษณ์ ศรีไชยชนะ		(ค)	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา	(ง)																																																		
	1-5299-02216-63-7	14/08/2547	04	1	1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา	02																																																		
2.	เด็กหญิง ณัฐวลัญช ศรีไชยชนะ		(ค)	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา	(ง)																																																		
	1-5299-02305-82-6	25/08/2549	04	1	1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา	01																																																		
3.	เด็กหญิง ณัฏฐนัฐ ศรีไชยชนะ		(ค)	(ก)	<input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่ารักษา	(ง)																																																		
	1-5299-02653-61-1	08/12/2558	04	1	1 ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา	01																																																		
4. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน บาท																																																								
5. ดอกเบี้ยเงินกู้เพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามจริงแต่ไม่เกิน บาท) จำนวน 28,000.00 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 13/11/2543 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมัครใจ) ร้อยละ																																																								
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน บาท กองทุนรวมเพื่อการออมจำนวน 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/อปท. 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