

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5603 00141 77 7			
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาย วิทยา ชื่อสกุล รวมสุข		<input type="checkbox"/> ใช้สิทธิเบิกค่าเช้าบ้าน			
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	เลขที่ธนาคาร 5111512322	เลขที่สหกรณ์ 009588	สหกรณ์รวม 2000051001	สหกรณ์จังหวัด
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 232 ม.7 กิ่งคำเกอเรียงหนองลง หนองลง ตำบล คำเกอเรียง อำเภอ หนองลง จังหวัด ลำปูน 51120 0813664227					
ที่อยู่ (เบอร์คงที่) 232 ม.7 กิ่งคำเกอเรียงหนองลง หนองลง ตำบล คำเกอเรียง อำเภอ หนองลง จังหวัด ลำปูน 51120 0813664227					
ตำแหน่ง ครุยวานาถการพิเศษ					
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปูน					
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input checked="" type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย คุณสมรสมีเงินได้ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี					
2. เลขบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ ^(ก) ใจสิทธิ ลดหย่อน วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด อายุ(ปี) บิดา 3-5603-00141-74-2 นาย สมบัติ รวมสุข 2 <input type="checkbox"/> 15/04/2475 09 มารดา คุณแม่ 3-5106-00787-90-7 นาง มารศี รวมสุข 1 <input type="checkbox"/> บิดาคุณแม่ มารดาคุณแม่					
3. จำนวนบุตร รวม 2 คน (จำนวนบุตรควรระบุสิทธิหักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 1 คน คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน วันเดือนปีพ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ สถาน ลดหย่อน ^(ก) การเบิกสวัสดิการ : 1. เด็กชาย กษิเดช รวมสุข (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ศึกษา 1 ค่าวรักษาร่างกาย 02 1-5099-66339-89-6 12/03/2547 (ก) <input type="checkbox"/> ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 02 2. (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา 1 ค่าวรักษาร่างกาย 02 3. (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา 1 ค่าวรักษาร่างกาย 02 3. (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา 1 ค่าวรักษาร่างกาย 02					
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน บาท					
5. ดอกเบี้ยเงินที่ซื้อ เข้าชื่อ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิหักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน บาท) จำนวน บาท					
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมอยู่ละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว) จำนวน บาท					
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมายภาษี จำนวน บาท					
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 27/03/2540 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละ 15.00					
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/กสิกรรม 7 = พุ่งทองกิน / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุญธรรม 6 = บุตรจากภารร่วบของทางกฎหมาย

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