

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5299 00293 47 9	
ผู้มีเงินได้ชื่อ ว่าที่ร้อยตรีหญิง กัญญาภรณ์ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 92 6 เมืองลำปาง บ่อแวง ลำปาง 52100 0812897000		ชื่อสกุล ชัยกานต์กุล เลขที่ธนาคาร 5360617195 เลขที่สมุด 020376 สหกรณ์ 2000052001 สหกรณ์จังหวัด เชิญให้เบิกค่าใช้จ่าย	
ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 92 6 เมืองลำปาง บ่อแวง ลำปาง 52100 0812897000			
ตำแหน่ง ครุฑานาถภิเศษ			
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง			
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. เดชบัตรประชาชน		คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล	สถานภาพ ^(ก) ลูกชาย
บิดา			วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด
มารดา 3-5299-00293-45-2		นาง ดวงใจ สายเพียร	08/08/2488
คุณสมร 3-5299-00352-72-6		นาย ชำนาญ ลำดี	16/03/2514
บิดาคุณสมร			
มารดาคุณสมร			
3. จำนวนบุตร รวม 1 คน (จำนวนบุตรหรือลูกศิษย์หักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เดชบัตรประชาชน		รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 1 คน วันเดือนปี.พ.ศ.เกิด ^(บุตร) ความสัมพันธ์ ^(บุตร) สถานภาพ ^(ก) ลูกชาย	การเบิกสวัสดิการ :
1. เด็กชาย ภัทรชัย ชัยกานต์กุล 1-5299-02388-03-9		24/10/2551 04 (ก) ไม่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าวรักษายา ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 01 (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษายา ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษายา ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษายา ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา	
2.			
3.			
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10%) จำนวน บาท			
5. ดอกเบี้ยเงินที่ซื้อ เข้าชื่อ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เนพาะส่วนที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน 10%) จำนวน บาท			
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินเดือนหลักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ 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 12.00			
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) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุตรสมรส 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