

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 3 5212 00116 53 4
ผู้มีเงินได้ชื่อ นางสาว เจตสิริวรรณ ชื่อสกุล ธรรมใจ		<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช้าบ้าน
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 15 ม.11 ยางอ้อย ต.ลำปาง-เชียงใหม่ เวียงtal ห้างฉัตร ลำปาง 52190 0923370983	ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 15 ม.11 ยางอ้อย ต.ลำปาง-เชียงใหม่ เวียงtal ห้างฉัตร ลำปาง 52190 0923370983	เลขที่ธนาคาร 5520193339
สำเนาหนังสือ		เลขที่สหกรณ์ สหกรณ์จังหวัด
สำเนาหนังสือ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปางเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง สำเนาหนังสือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง สำเนาหนังสือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง		
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input checked="" type="checkbox"/> หยา / หมาย คุณสมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
2. เดิบบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ ^(ก) ใจสิทธิ์ ลดหย่อน วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด อายุ ^(ข)		
บิดา 3-5212-00116-51-8 นาย สุขุม ธรรมใจ 1 <input type="checkbox"/> 07/11/2501 08		
มารดา 3-5212-00116-52-6 นาง เพ็ญจันทร์ ธรรมใจ 1 <input type="checkbox"/> 15/12/2501 08		
คุณแม่		
บิดาคุณแม่		
มารดาคุณแม่		
3. จำนวนบุตร รวม 3 คน (จำนวนบุตรหรือสิทธิ์หักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) รวมบุตรลดหย่อนภาษี จำนวน 3 คน วันเดือนปี.พ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ สถาน ภาษา ลดหย่อน ^(ข) การเบิกสวัสดิการ :		
1. นาย ราษฎร์ ธรรมใจ (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 07 04 1 07		
1-5299-02222-00-9 26/09/2547		
2. เด็กหญิง ราษฎร์ ธรรมใจ (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 02 04 1 02		
1-5299-02496-70-2 27/08/2554		
3. นางสาว ราษฎร์ ธรรมใจ (ก) ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษาร่างกาย <input type="checkbox"/> ค่าเล่าเรียน ระดับการศึกษา 07 04 1 07		
1-5799-00980-17-8 09/09/2545		
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน บาท		
5. ดอกเบี้ยเงินที่ใช้ เครื่องเงิน หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิ์หักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน บาท) จำนวน บาท		
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมละ 10 ของเงินเดือนหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว) จำนวน บาท		
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมายภาษี จำนวน บาท		
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 11/12/2562 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะดวก <input checked="" type="checkbox"/> สะดวก อัตราการสะสม (กรณีสมควร) รายละ 1.00		
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 = พุ่งทางกิน / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ
 ซึ่งระบุ (ค) เลือกใส่ความสัมพันธ์ประเภท 4 = บุตร 5 = บุตรของบุญธรรม 6 = บุตรจากภารรบรองทางกฎหมาย
 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