

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนภาษี

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน		เลขประจำตัวประชาชน 1.5299 00212 251
ผู้มีเงินได้ชื่อ นาย ปรัชญ์ เลขประจำตัวผู้เดียวภาษี	ชื่อสกุล มาวิเดศ [*] ชื่อธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน)	<input type="checkbox"/> เชิญให้เบิกค่าเช้าบ้าน เลขที่ธนาคาร 5030495878 เลขที่สหกรณ์ 002437 สมรรถ์ สหกรณ์ 2000452001 จังหวัด
ที่อยู่ (ทะเบียนบ้าน) 252/6 - เมืองลำปาง หัวเรียง ลำปาง 52000 0999096664		
ที่อยู่ (ใบรับรองภาษี) 252/6 - เมืองลำปาง หัวเรียง ลำปาง 52000 0999096664		
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ		
สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฯ		
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input checked="" type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หยา / หมาย คุณสมรสมีเงินได้ <input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
2. เลขบัตรประชาชน คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล สถานภาพ ^(ก) ใจสิทธิ์ ^(ก) ลดหย่อน วัน / เดือน / พ.ศ.เกิด อายุ ^(ก) บิดา _____ มารดา _____ คุณแม่ 1-5105-00061-19-3 นางสาว ณัฐิดา จุ่มปู 1 <input checked="" type="checkbox"/> 11/10/2539 08 บิดาคุณแม่ _____ มารดาคุณแม่ _____		
3. จำนวนบุตร รวม (จำนวนบุตรหรือสิทธิ์หักลดหย่อนเมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล / เลขบัตรประชาชน วันเดือนปี.พ.ศ.เกิด ความสัมพันธ์ ^(บุตร) สถานภาพ ^(ก) ลดหย่อน ^(ก) การเบิกสวัสดิการ : 1. _____ (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษा 2. _____ (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษा 3. _____ (ก) <input type="checkbox"/> ไม่ศึกษา <input type="checkbox"/> ศึกษา <input type="checkbox"/> ค่าวรักษा ค่าวรักษากาล่าเรียน ระดับการศึกษา _____ ค่าวรักษากาล่าเรียน ระดับการศึกษา _____ ค่าวรักษากาล่าเรียน ระดับการศึกษา _____		
4. เบี้ยประภันชีวิตที่จ่ายภาษีในปีภาษี (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน บาท) จำนวน 6,900.00 บาท		
5. ดอกเบี้ยเงินที่ใช้ เครื่องใช้ หรือสร้างที่อยู่อาศัย (เฉพาะส่วนที่มีสิทธิ์หักลดหย่อนตามจำนวนจริงแต่ไม่เกิน บาท) จำนวน 70,000.00 บาท		
6. เงินบริจาค (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนจริงแต่ไม่เกินรวมละ 10 ของเงินได้หลังหักค่าใช้จ่ายและลดหย่อนดังฯ แล้ว) จำนวน _____ บาท		
7. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายใต้กฎหมาย _____ บาท		
8. สมควรเป็นสมาชิก กบข./ กสจ. <input checked="" type="checkbox"/> สมควร <input type="checkbox"/> ไม่สมควร ตั้งแต่วันที่ 01/05/2555 ประเภท <input type="checkbox"/> ไม่สะสม <input checked="" type="checkbox"/> สะสม อัตราการสะสม (กรณีสมควรใจ) รายละเอียด _____		
9. หน่วยลงทุนกองทุนรวมเพื่อเลี้ยงชีพ จำนวน _____ บาท กองทุนรวมเพื่อการออม จำนวน _____ บาท ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ		
ลงชื่อ _____		ผู้มีเงินได้ _____

หมายเหตุ 1. ปีภาษีหมายถึง เดือนมกราคม - ธันวาคม 2. ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น ซึ่งระบุ (ก) เลือกใช้สถานภาพชีวิต 1 = มีชีวิต 2 = เสียชีวิต 3 = สาบสูญ 4 = คนไร้ความสามารถ

ซึ่งระบุ (ข) เลือกใช้อายุ^(ก) 1 = วันราชก恍 2 = วันจด 3 = วันถัดจากวันด้วย 4 = วันวิสาหกิจ/ชปท. 5 = ผู้บังคับบัญชา 6 = เกษตรกร/กสิกร 7 = พุ่งทองกิน / เทศบาล 8 = ไม่ทำงาน, 9 = อื่นๆ

ซึ่งระบุ (ค) เลือกใช้ความสัมพันธ์^(บุตร) 4 = บุตร 5 = บุตรของคุณสมร 6 = บุตรบุญธรรม 7 = บุตรจากการรับรองทางกฎหมาย

ซึ่งระบุ (ง) เลือกใช้ระดับการศึกษา 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