

ฉบับที่ 1 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย ใช้แนบพร้อมแบบแสดงรายการภาษี)
ฉบับที่ 2 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เก็บไว้เป็นหลักฐาน)

หน้า
ผู้
มี
หน้า
ที่
หัก
ภาษี
ณ
ที่
จ่าย
:-
วัน
รับ
เงิน

เลข
ประจำ
ตัว
ผู้
เสีย
ภาษี
อากร
(13
หลัก)*

1560300246831560300246831

ชื่อ
(ให้
ระบุ
ว่า
เป็น
บุ
ค
ค
ล
น
ิ
ติ
บุ
ค
ค
ล
บ
ริ
ษ
ท
ส
มา
ค
ม
ห
ร
ือ
ค
ณ
ะ
บุ
ค
ค
ล)

เลข
ประจำ
ตัว
ผู้
เสีย
ภาษี
อากร

ที่อยู่
(ให้
ระบุ
ช
อ
า
า
ค
ร
ห
ม
บ
า
น
ห
อ
ง
เล
ห
ที่
ช
ั
น
ที่
เล
ห
ที่
ต
ร
อ
ก
/
ช
อ
ย
ห
ม
ที่
ถ
น
น
ด
ำ
บ
ล
/
ช
ว
ง
อ
ำ
เภ
อ
/
ช
ต
จ
ั
ง
ห
ว
ด)

หน้า
ผู้
ถูก
หัก
ภาษี
ณ
ที่
จ่าย
:-

เลข
ประจำ
ตัว
ผู้
เสีย
ภาษี
อากร
(13
หลัก)*

ชื่อ
(ให้
ระบุ
ว่า
เป็น
บุ
ค
ค
ล
น
ิ
ติ
บุ
ค
ค
ล
บ
ริ
ษ
ท
ส
มา
ค
ม
ห
ร
ือ
ค
ณ
ะ
บุ
ค
ค
ล)

เลข
ประจำ
ตัว
ผู้
เสีย
ภาษี
อากร

ที่อยู่
(ให้
ระบุ
ช
อ
า
า
ค
ร
ห
ม
บ
า
น
ห
อ
ง
เล
ห
ที่
ช
ั
น
ที่
เล
ห
ที่
ต
ร
อ
ก
/
ช
อ
ย
ห
ม
ที่
ถ
น
น
ด
ำ
บ
ล
/
ช
ว
ง
อ
ำ
เภ
อ
/
ช
ต
จ
ั
ง
ห
ว
ด)

ลำดับที่

ในแบบ

☐ (1) ภ.ง.ด.1ก

☐ (2) ภ.ง.ด.1ก พิเศษ

☐ (3) ภ.ง.ด.2

☐ (4) ภ.ง.ด.3

☐ (5) ภ.ง.ด.2ก

☐ (6) ภ.ง.ด.3ก

☐ (7) ภ.ง.ด.53

ให้
ส
า
ม
า
ท
อ
ว
ง
ห
ร
ือ
ส
อ
บ
ย
ั
น
ก
ั
น
ใ
ด
ร
ะ
ห
ว
า
ล
ำ
ด
ั
บ
ที่
ใ
้
ต
า
ม
ห
น
ง
ส
ี
อ
ร
บ
ร
อ
ง
ฯ
ก
ั
บ
บ
า
น
ย
ั
น
ร
าย
การ
ภาษี
ห
ัก
ที่
จ
า
ย

06/07/2025

เงินที่จ่ายเข้า กบข./กสจ./กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน 0.....บาท กองทุนประกันสังคม 0.....บาท กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ 0.....บาท

ผู้จ่ายเงิน

fdfdfsfd

ณ ที่จ่าย

☐ (2) ออกให้ตลอดไป

☐ (3) ออกให้ครั้งเดียว

☐ (4) อื่น ๆ (ระบุ).....

คำเตือน

ผู้มีหน้าที่ออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร ต้องรับโทษทางอาญาตามมาตรา 35 แห่งประมวลรัษฎากร

ขอรับรองว่าข้อความและตัวเลขดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

.....

(วัน เดือน ปี ที่ออกหนังสือรับรองฯ)

ประทับตรา
นิติบุคคล
(นาม)

หมายเหตุ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก)* หมายถึง

- กรณีบุคคลธรรมดาไทย ให้ใช้เลขประจำตัวประชาชนของกรมการปกครอง
- กรณีนิติบุคคล ให้ใช้เลขทะเบียนนิติบุคคลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า
- กรณีอื่น ๆ นอกเหนือจาก 1. และ 2. ให้ใช้เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ของกรมสรรพากร