

แบบจํารายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญปกติ

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ.....

ส่วนราชการที่สังกัดสุดท้าย.....

ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ ชื่อ ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ สำหรับส่งหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

เลขที่..... หมู่ที่ ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

รายการลดหย่อนภาษี	
1. ฐานะการสมรส	<input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า หรือตายระหว่างปีภาษี <input type="checkbox"/> คู่สมรส (ไม่มีเงินได้หรือรวมคำนวณภาษี) <input type="checkbox"/> คู่สมรสมีเงินได้ (แยกคำนวณภาษี)
2. จำนวนบุตร	<input type="checkbox"/> บุตรไม่ได้อยู่ในระหว่างการศึกษา อายุไม่เกิน 20 ปี คนละ 15,000 บาท หรือ 7,500 บาท จำนวน.....คน (กรณีแยกคำนวณภาษีให้หักคนละ 7,500 บาท) <input type="checkbox"/> บุตรอยู่ในระหว่างการศึกษา อายุไม่เกิน 25 ปี คนละ 17,000 บาท หรือ 8,500 บาท จำนวน.....คน (กรณีแยกคำนวณภาษีให้หักคนละ 8,500 บาท) รวมลดหย่อนบุตร.....คน จำนวนเงิน.....บาท
3. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี จำนวน.....บาท (ให้หักลดหย่อนได้ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท) บริษัทผู้รับประกัน.....กรมธรรม์ประกันชีวิตเลขที่.....	
4. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย จำนวนบาท (เฉพาะส่วนของผู้มีเงิน ได้ที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท) สถาบันการเงิน/นายจ้างที่ให้กู้ยืม.....เลขที่สัญญา.....	
5. อื่น ๆ.....	

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ
(.....)ลงชื่อ.....พยาน
(.....)ลงชื่อ.....พยาน
(.....)