



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองคลัง ฝ่ายการเงิน โทร. 1403
ที่ นร. 0202/..... วันที่ สิงหาคม 2548
เรื่อง กรอกข้อมูลแบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนโครงการจ่ายตรง

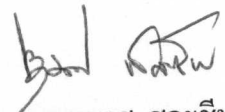
เรียน ผอ.สวท., ผอ.สทท., ผอ.สำนัก, ผอ.กอง. แล หัวหน้าหน่วยงาน

ตามหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค 0430.2/ว 254 ลว.2 มิย.48 เชิญให้ส่วนราชการเข้าร่วม
สัมมนาโครงการจ่ายตรงเงินเดือนและค่าจ้างประจำ เมื่อวันที่ 8 สค.48 เพื่อเตรียมข้อมูลบุคลากรและรายการ
ลดหย่อนเข้าระบบ นั้น

กรมประชาสัมพันธ์ จะต้องเข้าร่วมโครงการดังกล่าว โดยนำข้อมูลของข้าราชการและ
ลูกจ้างประจำทุกคนในสังกัด (ส่วนกลางและภูมิภาค) เข้าระบบให้เสร็จสิ้นภายในเดือน ธค.48 เพื่อเข้า
โครงการจ่ายตรงประมาณเดือน มค.49 ดังนั้น กค. ขอให้หน่วยงานต่าง ๆ ปฏิบัติ ดังนี้

1. กรอกแบบแจ้งรายการเพื่อหักลดหย่อนทุกรายการให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจง
กรณี สมรส ให้ใส่เครื่องหมาย คู่สมรสมีรายได้ คู่สมรสไม่มีรายได้
กรณี โสด แต่มีบุตร ให้ใส่เครื่องหมาย ช่องหย่า/หม้าย
2. ให้ สปข.1-8 รวบรวมหน่วยงานในสังกัดให้ครบตามบัญชีถือจ่าย
ส่งให้ กค. ภายในวันที่ 30 กย.48
3. ให้ ส.ปชส. ทุกจังหวัดรวบรวม ส่งให้ กค. ภายในวันที่ 30 กย.48
4. หน่วยงานส่วนกลาง รวบรวมให้ครบถ้วน ส่งให้ กค. ภายในวันที่ 15 กย.48
5. แนบเอกสารสำเนาสมุดรนาการและทะเบียนบ้านด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย เพื่อ กค. จะได้นำข้อมูลเข้าระบบของ
กรมบัญชีกลางให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาต่อไป


(นางสาวเรณูมาศ สละชีพ)

ร.อกค.

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อน

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ _____

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้ _____	เลขประจำตัวประชาชน _____
ผู้มีเงินได้ชื่อ _____ ชื่อสกุล _____	
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี _____	ชื่อธนาคาร _____ เลขที่ธนาคาร _____ เลขที่สมาชิกสหกรณ์ _____ กรมสหกรณ์ _____
ที่อยู่ (ตามสำเนาทะเบียนบ้าน) _____ โทร. _____	
ที่อยู่ (สำหรับใช้ออกใบรับรองภาษี) _____ โทร. _____	
ตำแหน่ง _____	
สังกัด _____	
1. ฐานะการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า / หม้าย <input type="checkbox"/> คู่สมรสผู้มีเงินได้ประเภทเงินเดือน/ค่าจ้าง <input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่มีเงินได้	
2. จำนวนบุตร รวม _____ คน จำนวนบุตรที่มีสิทธินำมาหักลดหย่อน จำนวน _____ คน สถานะการลดหย่อนบุตร <input type="checkbox"/> เดิม <input type="checkbox"/> คนละครั้ง (จำนวนบุตรที่มีสิทธิหักลดหย่อน เมื่อรวมกันแล้วต้องไม่เกิน 3 คน) บุตรคนละ 15,000 บาท จำนวน _____ คน (กรณีบุตรมีสิทธิหักลดหย่อน ยังไม่เข้ารับการศึกษา) เป็นเงิน _____ บาท บุตรคนละ 17,000 บาท จำนวน _____ คน (กรณีบุตรมีสิทธิหักลดหย่อน กำลังศึกษา) เป็นเงิน _____ บาท รวมลดหย่อนบุตร _____ คน จำนวนเงิน _____ บาท	
3. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี จำนวนเงิน _____ บาท (ให้หักลดหย่อน ได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 50,000 บาท)	
4. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย จำนวน _____ บาท (เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 50,000 บาท)	
5. เงินบริจาค จำนวน _____ บาท (ให้หักลดหย่อน ได้ตามที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินได้หลังจากหักค่าใช้จ่ายและหักค่าลดหย่อนต่าง ๆ แล้ว)	
6. จำนวนเงินที่จ่ายเข้ากองทุนประกันสังคม ภายในปีภาษี จำนวน _____ บาท	
7. สมัครงานเป็นสมาชิก กบข. / กตจ. <input type="checkbox"/> สมัครงาน <input type="checkbox"/> ไม่สมัครงาน ตั้งแต่วันที่ _____ สะสมเงินเข้ากองทุน กบข. / กตจ. ภายในปีภาษี ร้อยละ _____ ประเภท <input type="checkbox"/> สะสม <input type="checkbox"/> ไม่สะสม	
8. จำนวนเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการช่วยเหลือบุตร ภายในปีภาษี จำนวน _____ บาท	
9. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ ภายในปีภาษี จำนวน _____ บาท	
10. ลดหย่อนค่าอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา <input type="checkbox"/> บิดาของผู้มีเงินได้ <input type="checkbox"/> มารดาของผู้มีเงินได้ <input type="checkbox"/> บิดาของคู่สมรส <input type="checkbox"/> มารดาของคู่สมรส ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ	
ลงชื่อ _____ ผู้มีเงินได้	

- หมายเหตุ (1) ปีภาษี หมายถึง เดือนมกราคม - ธันวาคม
- (2) กรณีหักค่าลดหย่อนตาม 3 และ 4 ต้องมีการจ่ายจริง ในปีที่แจ้งรายการ และต้องมีหลักฐาน เช่น หนังสือรับรองหรือ ใบเสร็จรับเงินแนบแบบแจ้งรายการฯ ฉบับนี้
- (3) ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น