



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน สำนักงานกองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตรกร โทร. ๐-๒๑๕๘-๐๓๔๒
ที่ กพก.๐๑๐๐/ว.๒๖๒๗/ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘
เรื่อง ขอความร่วมมือแจ้งรายการหักลดหย่อนภาษี

เรียน รองเลขาธิการ ผู้อำนวยการสำนัก และหัวหน้าสำนักงานสาขาจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยสำนักงานกองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตรกร สำนักงานใหญ่ เป็นผู้ดำเนินการเบิกจ่ายเงินเดือนและค่าจ้างของพนักงานและลูกจ้าง ประกอบกับกรมบัญชีกลางในฐานะหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่กำกับดูแลการใช้จ่ายเงินของแผ่นดิน ได้ขอความร่วมมือจากหัวหน้าส่วนราชการในการกำกับดูแลเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการนำส่งเงินภาษีหัก ณ ที่จ่าย ให้ครบถ้วน ตามประมวลรัษฎากร ซึ่งจะช่วยให้สาธารณชนมีทัศนคติที่ดีต่อภาพลักษณ์ของบุคลากรภาครัฐ นั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการหักภาษี ณ ที่จ่าย ของพนักงานและลูกจ้างมีความครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงขอความร่วมมือจากพนักงานและลูกจ้างทุกท่านแจ้งรายการหักลดหย่อนภาษีของตนเองในฐานะผู้มีเงินได้ (ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้) เพื่อใช้ในคำนวณการหักลดหย่อนในปีภาษี ๒๕๕๙ (เดือนมกราคม - ธันวาคม ๒๕๕๙) โดยให้ส่งแบบแจ้งรายการหักลดหย่อนภาษีกลับมายังส่วนทรัพยากรบุคคล สำนักผู้อำนวยการ ภายในวันอังคารที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๘ หากท่านไม่แจ้งรายการหักลดหย่อนภาษีดังกล่าว ถือว่าท่านไม่มีรายการเพื่อหักลดหย่อนในปีภาษี ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

(นายวัชรพันธุ์ จันทรวงศ์)

เลขาธิการสำนักงานกองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตรกร

วัน/เดือน/ปีที่แจ้งรายการ.....

ชื่อหน่วยงานผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย.....

ผู้มีเงินได้ชื่อ.....

ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

ที่อยู่: อาคาร..... ห้องเลขที่..... ชั้นที่..... หมู่บ้าน.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... ตำแหน่ง..... สังกัด.....

ในปีภาษีที่แจ้งรายการ (1) เคยทำงานมาก่อนหรือไม่ เคย ไม่เคย

(2) มีเงินได้ประเภทอื่นนอกจากเงินเดือนค่าจ้างหรือไม่ มี ไม่มี

1. ฐานการสมรส โสด หม้าย คู่สมรสมีเงินได้ แต่ คู่สมรสไม่มีเงินได้
 - จัดทะเบียนสมรส พ.ศ..... สมรสระหว่างปีภาษี
 - คู่สมรสไม่มีเงินได้ หย่าระหว่างปีภาษี
 - ตายระหว่างปีภาษี
2. จำนวนบุตรรวม.....คน มีสิทธินำมาหักลดหย่อนจำนวน.....คน
 - บุตรคนละ 15,000 บาท.....คน (กรณีคู่สมรสมีเงินได้หักลดหย่อนบุตรคนละ 7,500 บาท)
 - บุตรคนละ 17,000 บาท.....คน (กรณีคู่สมรสมีเงินได้หักลดหย่อนบุตรคนละ 8,500 บาท)
3. บิดา มารดา (ของผู้มีเงินได้หักได้คนละ 30,000 บาท) บิดา มารดา (ของคู่สมรสหักได้คนละ 30,000 บาท)
4. ค่าอุปการะเลี้ยงดูคนพิการหรือคนทุพพลภาพ คนละ 60,000 บาท รวมทั้งสิ้น.....คน (กรณีคู่สมรสมีเงินได้หักลดหย่อนบุตรพิการหรือทุพพลภาพ ได้คนละ 30,000 บาท)
5. เบี้ยประกันสุขภาพ บิดา มารดา ของผู้มีเงินได้ บิดา มารดา ของคู่สมรส (หักได้เท่าที่ผู้มีเงินได้จ่ายไปจริงแต่ไม่เกิน 15,000 บาท)
6. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี (ส่วนแรกหักได้ 10,000 บาท ส่วนที่เกิน 10,000 บาท หักได้ไม่เกินเงินได้หลังจากหักค่าใช้จ่าย แต่ไม่เกิน 90,000 บาท กรณีคู่สมรสไม่มีเงินได้และความเป็นสามีภริยามีอยู่ตลอดปีภาษีหักลดหย่อนของคู่สมรสได้อีก ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาท)
7. เงินสะสมที่จ่ายเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (เฉพาะส่วนที่ไม่เกินร้อยละ 15 ของค่าจ้างแต่ไม่เกิน 500,000 บาท)/ กองทุน กบข./กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน (หักได้ไม่เกิน 500,000 บาท) ภายในปีภาษี
8. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (เฉพาะส่วนที่ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินได้ โดยเมื่อรวมกับ เงินสะสมที่จ่ายเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ/กองทุน กบข./กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชนแล้วไม่เกิน 500,000 บาท) ภายในปีภาษี ชื่อผู้ขายหน่วยลงทุน.....
9. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว (เฉพาะส่วนที่ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินได้ แต่ไม่เกิน 500,000 บาท) ภายในปีภาษี ชื่อผู้ขายหน่วยลงทุน.....
10. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย (ตามจ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)
11. เงินสทบกองทุนประกันสังคมภายในปีภาษี
12. เงินบริจาค

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มีเงินได้

หมายเหตุ: (1) ปีภาษี หมายถึง เดือนมกราคม - ธันวาคม
 (2) กรณีหักลดหย่อนต้องมีกรจ่ายจริงในปีที่แจ้งรายการ และต้องแนบสำเนาหลักฐานแสดงสิทธิในการหักลดหย่อน
 (3) ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น