

..... ประเภท ☐ข้าราชการพลเรือน ลำดับที่.....
☐ข้าราชการครู ลำดับที่.....
☐ลูกจ้างประจำ ลำดับที่.....

แบบสำรวจ

ข้อมูลข้าราชการและลูกจ้างประจำ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
เพื่อนำไปประกอบการจัดทำข้อมูลเข้าร่วมโครงการจ่ายตรงเงินเดือนและค่าจ้างประจำ

คำชี้แจง

เพื่อความสะดวกในการบันทึกข้อมูล จึงขอความร่วมมือในการกรอกข้อมูล ดังนี้

1. ให้กรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง ให้สามารถอ่านและเข้าใจได้ง่าย
2. ให้กรอกชื่อ - นามสกุล และ เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ของข้าราชการหรือลูกจ้างประจำให้ครบทุกหน้า
3. ข้อมูลบุตร กรณีมีบุตรมากกว่า 1 คน ให้สำเนาเอกสารข้อมูลบุตรเพิ่มเติม และกรอกเอกสารให้ครบตามจำนวนบุตร
4. ข้อมูลบิดามารดาของคู่สมรส ให้กรอกเฉพาะบุคคลที่สามารถนำมาหักลดหย่อนภาษีได้เท่านั้น

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่...../...../.....

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ)..... หน้า 1

เลขประจำตัวประชาชน

เบอร์โทร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลบิดามารดา (กรณีบิดา/มารดาเสียชีวิตแล้วให้กรอกข้อมูลด้วย)

ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว	
ข้อมูลบิดา (01)	ข้อมูลมารดา (02)
1. ประเภทเลขประจำตัว ☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน ☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว ☐ 3 - หนังสือเดินทาง 2. เลขประจำตัว (ตามเอกสารข้อ 1.) 3. คำนำหน้าชื่อ (บิดา) (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ) 4. ชื่อ-สกุล (บิดา) ชื่อ-สกุล..... 5. วันเดือนปีเกิด (บิดา) (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511 6. สถานภาพการสมรส (บิดา) ☐ 1 = โสด ☐ 3 = หย่า ☐ 2 = สมรส ☐ 4 = หม้าย 7. สถานภาพการมีชีวิต (บิดา) ☐ 1 = มีชีวิต ☐ 3 = สาปสูญ ☐ 2 = เสียชีวิต ☐ 4 = คนไร้ความสามารถ 8. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/ หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (บิดา) (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511 9. อาชีพ (บิดา) ☐ 01= รับราชการ ☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม ☐ 02= รับจ้าง ☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล ☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว ☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ ☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ ☐ 05= ผู้รับบำนาญ 10. สิทธิการหักลดหย่อน (บิดา) ☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้ ☐ 1= ลดหย่อนได้ 11. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล (บิดา) ☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก ☐ 1= มีสิทธิในการเบิก	1. ประเภทเลขประจำตัว ☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน ☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว ☐ 3 - หนังสือเดินทาง 2. เลขประจำตัว (ตามเอกสารข้อ 1.) 3. คำนำหน้าชื่อ (มารดา) (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ) 4. ชื่อ-สกุล (มารดา) ชื่อ-สกุล..... 5. วันเดือนปีเกิด (มารดา) (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511 6. สถานภาพการสมรส (มารดา) ☐ 1 = โสด ☐ 3 = หย่า ☐ 2 = สมรส ☐ 4 = หม้าย 7. สถานภาพการมีชีวิต (มารดา) ☐ 1 = มีชีวิต ☐ 3 = สาปสูญ ☐ 2 = เสียชีวิต ☐ 4 = คนไร้ความสามารถ 8. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/ หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (มารดา) (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511 9. อาชีพ (มารดา) ☐ 01= รับราชการ ☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม ☐ 02= รับจ้าง ☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล ☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว ☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ ☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ ☐ 05= ผู้รับบำนาญ 10. สิทธิการหักลดหย่อน (มารดา) ☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้ ☐ 1= ลดหย่อนได้ 11. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล (มารดา) ☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก ☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ) หน้า 2 .

เลขประจำตัวประชาชน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคู่สมรส (กรณีโสดให้กรอกเฉพาะข้อ 7 กรณีหย่าหรือคู่สมรสเสียชีวิตแล้วให้กรอกข้อมูลด้วย)

1. ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว

☐ 03 - คู่สมรส

2. ประเภทเลขประจำตัว (คู่สมรส)

☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน

☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว

☐ 3 - หนังสือเดินทาง

3. เลขประจำตัว (คู่สมรส)

4. คำนำหน้าชื่อ (คู่สมรส)

(นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)

5. ชื่อ-สกุลของคู่สมรส ชื่อ-สกุล.....

6. วันเดือนปีเกิด (คู่สมรส) (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511

7. สถานภาพการสมรส (คู่สมรส)

☐ 1 = โสด

☐ 2 = สมรส

☐ 3 = หย่า

☐ 4 = หม้าย

8. สถานภาพการมีชีวิต (คู่สมรส)

☐ 1 = มีชีวิต

☐ 2 = เสียชีวิต

☐ 3 = สาปสูญ

☐ 4 = คนไร้ความสามารถ

9. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ

(จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511

10. อาชีพของบุคคลในครอบครัว

☐ 01= รับราชการ

☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/

☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม

☐ 02= รับจ้าง

หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ

☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล

☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว

☐ 05= ผู้รับบำนาญ

☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ(กำลังศึกษากรณีเป็นบุตร)

11. สิทธิการหักลดหย่อนของบุคคลในครอบครัว

☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้

☐ 1= ลดหย่อนได้

12. ประเภทการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= บุตรหมดสิทธิ

☐ 1= เต็ม

☐ 2= คนละครึ่ง

13. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัว

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ) หน้า 3

เลขประจำตัวประชาชน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลบุตร (กรณีมีบุตรมากกว่า 1 คน ให้สำเนาและกรอกเอกสารตามจำนวนบุตรที่มี)

1. ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว

☐ 04 - บุตร

☐ 05 - บุตรของคู่สมรสเดิม

☐ 06 - บุตรบุญธรรม

☐ 07 - บุตรจากการรับรอง

2. ประเภทเลขประจำตัว (บุตร)

☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน

☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว

☐ 3 - หนังสือเดินทาง

3. เลขประจำตัว (บุตร)

4. คำนำหน้าชื่อ (บุตร) (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)

5. ชื่อ-สกุล (บุตร) ชื่อ-สกุล.....

6. วันเดือนปีเกิด (บุตร) -- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032532

7. สถานภาพการสมรส (บุตร)

☐ 1 = โสด

☐ 2 = สมรส

☐ 3 = หย่า

☐ 4 = หม้าย

8. สถานภาพการมีชีวิต (บุตร)

☐ 1 = มีชีวิต

☐ 2 = เสียชีวิต

☐ 3 = สาปสูญ

☐ 4 = คนไร้ความสามารถ

9. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (บุตร)

-- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511

10. อาชีพ (บุตร)

☐ 01= รับราชการ

☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/

☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม

☐ 02= รับจ้าง

หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ

☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล

☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว

☐ 05= ผู้รับบำนาญ

☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ(กำลังศึกษากรณีเป็นบุตร)

11. สิทธิการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้

☐ 1= ลดหย่อนได้

12. ประเภทการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= บุตรหมดสิทธิ

☐ 1= เต็ม

☐ 2= คนละครึ่ง

13. การศึกษา (บุตร)

☐ 0= ไม่ศึกษา

☐ 1= ศึกษา

14. ศึกษาอยู่ในระดับ (บุตร)

☐ 00= ต่ำกว่าประถมศึกษา

☐ 03= ปวช.

☐ 06= อนุปริญญา

☐ 09= ไม่ศึกษา/ไม่ศึกษาต่อ

☐ 01= ประถมศึกษา

☐ 04= ปวส.

☐ 07=ปริญญาตรี

☐ 02= มัธยมศึกษา

☐ 05= ปวท.

☐ 08= สูงกว่าปริญญาตรี

15. สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

16. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ) หน้า 3

เลขประจำตัวประชาชน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลบุตร (กรณีมีบุตรมากกว่า 1 คน ให้สำเนาและกรอกเอกสารตามจำนวนบุตรที่มี)

1. ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว

☐ 04 - บุตร

☐ 05 - บุตรของคู่สมรสเดิม

☐ 06 - บุตรบุญธรรม

☐ 07 - บุตรจากการรับรอง

2. ประเภทเลขประจำตัว (บุตร)

☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน

☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว

☐ 3 - หนังสือเดินทาง

3. เลขประจำตัว (บุตร)

4. คำนำหน้าชื่อ (บุตร) (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)

5. ชื่อ-สกุล (บุตร) ชื่อ-สกุล.....

6. วันเดือนปีเกิด (บุตร) -- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032532

7. สถานภาพการสมรส (บุตร)

☐ 1 = โสด

☐ 2 = สมรส

☐ 3 = หย่า

☐ 4 = หม้าย

8. สถานภาพการมีชีวิต (บุตร)

☐ 1 = มีชีวิต

☐ 2 = เสียชีวิต

☐ 3 = สาปสูญ

☐ 4 = คนไร้ความสามารถ

9. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (บุตร)

-- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511

10. อาชีพ (บุตร)

☐ 01= รับราชการ

☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/

☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม

☐ 02= รับจ้าง

หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ

☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล

☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว

☐ 05= ผู้รับบำนาญ

☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ(กำลังศึกษากรณีเป็นบุตร)

11. สิทธิการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้

☐ 1= ลดหย่อนได้

12. ประเภทการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= บุตรหมดสิทธิ

☐ 1= เต็ม

☐ 2= คนละครึ่ง

13. การศึกษา (บุตร)

☐ 0= ไม่ศึกษา

☐ 1= ศึกษา

14. ศึกษาอยู่ในระดับ (บุตร)

☐ 00= ต่ำกว่าประถมศึกษา

☐ 03= ปวช.

☐ 06= อนุปริญญา

☐ 09= ไม่ศึกษา/ไม่ศึกษาต่อ

☐ 01= ประถมศึกษา

☐ 04= ปวส.

☐ 07=ปริญญาตรี

☐ 02= มัธยมศึกษา

☐ 05= ปวท.

☐ 08= สูงกว่าปริญญาตรี

15. สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

16. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ) หน้า 3

เลขประจำตัวประชาชน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลบุตร (กรณีมีบุตรมากกว่า 1 คน ให้สำเนาและกรอกเอกสารตามจำนวนบุตรที่มี)

1. ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว

☐ 04 - บุตร

☐ 05 - บุตรของคู่สมรสเดิม

☐ 06 - บุตรบุญธรรม

☐ 07 - บุตรจากการรับรอง

2. ประเภทเลขประจำตัว (บุตร)

☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน

☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว

☐ 3 - หนังสือเดินทาง

3. เลขประจำตัว (บุตร)

4. คำนำหน้าชื่อ (บุตร) (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)

5. ชื่อ-สกุล (บุตร) ชื่อ-สกุล.....

6. วันเดือนปีเกิด (บุตร) -- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032532

7. สถานภาพการสมรส (บุตร)

☐ 1 = โสด

☐ 2 = สมรส

☐ 3 = หย่า

☐ 4 = หม้าย

8. สถานภาพการมีชีวิต (บุตร)

☐ 1 = มีชีวิต

☐ 2 = เสียชีวิต

☐ 3 = สาปสูญ

☐ 4 = คนไร้ความสามารถ

9. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (บุตร)

-- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511

10. อาชีพ (บุตร)

☐ 01= รับราชการ

☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/

☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม

☐ 02= รับจ้าง

หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ

☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล

☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว

☐ 05= ผู้รับบำนาญ

☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ(กำลังศึกษากรณีเป็นบุตร)

11. สิทธิการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้

☐ 1= ลดหย่อนได้

12. ประเภทการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= บุตรหมดสิทธิ

☐ 1= เต็ม

☐ 2= คนละครึ่ง

13. การศึกษา (บุตร)

☐ 0= ไม่ศึกษา

☐ 1= ศึกษา

14. ศึกษาอยู่ในระดับ (บุตร)

☐ 00= ต่ำกว่าประถมศึกษา

☐ 03= ปวช.

☐ 06= อนุปริญญา

☐ 09= ไม่ศึกษา/ไม่ศึกษาต่อ

☐ 01= ประถมศึกษา

☐ 04= ปวส.

☐ 07=ปริญญาตรี

☐ 02= มัธยมศึกษา

☐ 05= ปวท.

☐ 08= สูงกว่าปริญญาตรี

15. สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

16. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ) หน้า 3

เลขประจำตัวประชาชน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลบุตร (กรณีมีบุตรมากกว่า 1 คน ให้สำเนาและกรอกเอกสารตามจำนวนบุตรที่มี)

1. ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว

☐ 04 - บุตร

☐ 05 - บุตรของคู่สมรสเดิม

☐ 06 - บุตรบุญธรรม

☐ 07 - บุตรจากการรับรอง

2. ประเภทเลขประจำตัว (บุตร)

☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน

☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว

☐ 3 - หนังสือเดินทาง

3. เลขประจำตัว (บุตร)

4. คำนำหน้าชื่อ (บุตร) (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)

5. ชื่อ-สกุล (บุตร) ชื่อ-สกุล.....

6. วันเดือนปีเกิด (บุตร) -- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032532

7. สถานภาพการสมรส (บุตร)

☐ 1 = โสด

☐ 2 = สมรส

☐ 3 = หย่า

☐ 4 = หม้าย

8. สถานภาพการมีชีวิต (บุตร)

☐ 1 = มีชีวิต

☐ 2 = เสียชีวิต

☐ 3 = สาปสูญ

☐ 4 = คนไร้ความสามารถ

9. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (บุตร)

-- (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511

10. อาชีพ (บุตร)

☐ 01= รับราชการ

☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/

☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม

☐ 02= รับจ้าง

หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ

☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล

☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว

☐ 05= ผู้รับบำนาญ

☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ(กำลังศึกษากรณีเป็นบุตร)

11. สิทธิการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้

☐ 1= ลดหย่อนได้

12. ประเภทการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= บุตรหมดสิทธิ

☐ 1= เต็ม

☐ 2= คนละครึ่ง

13. การศึกษา (บุตร)

☐ 0= ไม่ศึกษา

☐ 1= ศึกษา

14. ศึกษาอยู่ในระดับ (บุตร)

☐ 00= ต่ำกว่าประถมศึกษา

☐ 03= ปวช.

☐ 06= อนุปริญญา

☐ 09= ไม่ศึกษา/ไม่ศึกษาต่อ

☐ 01= ประถมศึกษา

☐ 04= ปวส.

☐ 07=ปริญญาตรี

☐ 02= มัธยมศึกษา

☐ 05= ปวท.

☐ 08= สูงกว่าปริญญาตรี

15. สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

16. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ) หน้า 3

เลขประจำตัวประชาชน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลบุตร (กรณีมีบุตรมากกว่า 1 คน ให้สำเนาและกรอกเอกสารตามจำนวนบุตรที่มี)

1. ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว

☐ 04 - บุตร

☐ 05 - บุตรของคู่สมรสเดิม

☐ 06 - บุตรบุญธรรม

☐ 07 - บุตรจากการรับรอง

2. ประเภทเลขประจำตัว (บุตร)

☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน

☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว

☐ 3 - หนังสือเดินทาง

3. เลขประจำตัว (บุตร)

4. คำนำหน้าชื่อ (บุตร) (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)

5. ชื่อ-สกุล (บุตร) ชื่อ-สกุล.....

6. วันเดือนปีเกิด (บุตร) - - (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032532

7. สถานภาพการสมรส (บุตร)

☐ 1 = โสด

☐ 2 = สมรส

☐ 3 = หย่า

☐ 4 = หม้าย

8. สถานภาพการมีชีวิต (บุตร)

☐ 1 = มีชีวิต

☐ 2 = เสียชีวิต

☐ 3 = สาปสูญ

☐ 4 = คนไร้ความสามารถ

9. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (บุตร)

- - (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511

10. อาชีพ (บุตร)

☐ 01= รับราชการ

☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/รพท/

☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม

☐ 02= รับจ้าง

หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ

☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล

☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว

☐ 05= ผู้รับบำนาญ

☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ(กำลังศึกษากรณีเป็นบุตร)

11. สิทธิการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้

☐ 1= ลดหย่อนได้

12. ประเภทการลดหย่อนของบุตร

☐ 0= บุตรหมดสิทธิ

☐ 1= เต็ม

☐ 2= คนละครึ่ง

13. การศึกษา (บุตร)

☐ 0= ไม่ศึกษา

☐ 1= ศึกษา

14. ศึกษาอยู่ในระดับ (บุตร)

☐ 00= ต่ำกว่าประถมศึกษา

☐ 03= ปวช.

☐ 06= อนุปริญญา

☐ 09= ไม่ศึกษา/ไม่ศึกษาต่อ

☐ 01= ประถมศึกษา

☐ 04= ปวส.

☐ 07=ปริญญาตรี

☐ 02= มัธยมศึกษา

☐ 05= ปวท.

☐ 08= สูงกว่าปริญญาตรี

15. สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

16. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล (บุตร)

☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก

☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ)..... หน้า 4

เลขประจำตัวประชาชน

เบอร์โทร

ส่วนที่ 4 ข้อมูลบิดามารดาของคู่สมรส (ให้กรอกเฉพาะบิดามารดาของคู่สมรสที่นำมาหักลดหย่อนภาษี)

ความสัมพันธ์บุคคลในครอบครัว	
01 บิดา (คู่สมรส)	02 มารดา (คู่สมรส)
1. ประเภทเลขประจำตัวของบุคคลในครอบครัว ☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน ☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว ☐ 3 - หนังสือเดินทาง	1. ประเภทเลขประจำตัวของบุคคลในครอบครัว ☐ 1 - บัตรประจำตัวประชาชน ☐ 2 - บัตรประจำตัวคนต่างด้าว ☐ 3 - หนังสือเดินทาง
2. เลขประจำตัวของบุคคลในครอบครัว	2. เลขประจำตัวของบุคคลในครอบครัว
3. คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)	3. คำนำหน้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว/ยศ/อื่นๆ)
4. ชื่อของบุคคลในครอบครัว ชื่อ-สกุล.....	4. ชื่อของบุคคลในครอบครัว ชื่อ-สกุล.....
5. วันเดือนปีเกิด (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511	5. วันเดือนปีเกิด (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511
6. สถานภาพการสมรสของบุคคลในครอบครัว ☐ 1 = โสด ☐ 3 = หย่า ☐ 2 = สมรส ☐ 4 = หม้าย	6. สถานภาพการสมรสของบุคคลในครอบครัว ☐ 1 = โสด ☐ 3 = หย่า ☐ 2 = สมรส ☐ 4 = หม้าย
7. สถานภาพการมีชีวิตของบุคคลในครอบครัว ☐ 1 = มีชีวิต ☐ 3 = สาปสูญ ☐ 2 = เสียชีวิต ☐ 4 = คนไร้ความสามารถ	7. สถานภาพการมีชีวิตของบุคคลในครอบครัว ☐ 1 = มีชีวิต ☐ 3 = สาปสูญ ☐ 2 = เสียชีวิต ☐ 4 = คนไร้ความสามารถ
8. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511	8. วันที่เสียชีวิต/หรือศาลสั่งเป็นคนสาปสูญ/หรือศาลสั่งเป็นคนไร้ความสามารถ (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032511
9. อาชีพของบุคคลในครอบครัว ☐ 01= รับราชการ ☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม ☐ 02= รับจ้าง ☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล ☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว ☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ ☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/อปท/หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ ☐ 05= ผู้รับบำนาญ	9. อาชีพของบุคคลในครอบครัว ☐ 01= รับราชการ ☐ 06= เกษตรกรรม/กสิกรรม ☐ 02= รับจ้าง ☐ 07= พนักงานท้องถิ่น/เทศบาล ☐ 03= ธุรกิจส่วนตัว ☐ 09= ไม่ทำงาน/อื่นๆ ☐ 04= รัฐวิสาหกิจ/อปท/หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ ☐ 05= ผู้รับบำนาญ
10. สิทธิการหักลดหย่อนของบุคคลในครอบครัว ☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้ ☐ 1= ลดหย่อนได้	10. สิทธิการหักลดหย่อนของบุคคลในครอบครัว ☐ 0= ลดหย่อนไม่ได้ ☐ 1= ลดหย่อนได้
11. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัว ☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก ☐ 1= มีสิทธิในการเบิก	11. สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาลของบุคคลในครอบครัว ☐ 0= ไม่มีสิทธิในการเบิก ☐ 1= มีสิทธิในการเบิก

รายละเอียดข้อมูลที่อยู่ และประวัติการศึกษา

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว/ยศและอื่นๆ)..... หน้า 5

เลขประจำตัวประชาชน

เบอร์โทร

รายละเอียดข้อมูล

ข้อมูลที่อยู่	ประวัติการศึกษา (ที่ใช้ในตำแหน่งที่ครอง)
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....	1. ชื่อตำแหน่ง (เช่น นักวิชาการศึกษาชำนาญการ) 2. ลำดับที่ของรายการประวัติการศึกษา (สำหรับเจ้าหน้าที่)
ที่อยู่ตามภูมิลำเนาเดิม (สถานที่เกิด) บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....	3. สถานะวุฒิการศึกษาในตำแหน่งที่ครอง (สำหรับเจ้าหน้าที่) 4. ระดับการศึกษา (เช่น ประกาศนียบัตรวิชาชีพ , ปริญญาตรี) 5. ชื่อระดับการศึกษา (กรอกเหมือนข้อ 4)
ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....	6. วุฒิกการศึกษา (เช่น บริหารธุรกิจบัณฑิต) 7. ชื่อวุฒิกการศึกษา (กรอกเหมือนข้อ 6)
ที่อยู่ตามใบรับรองหักภาษี (ตรวจสอบจากฐานข้อมูลการเสียภาษี) เป็นที่เดียวกับที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่	8. สาขาวิชาเอก (เช่น การบัญชี , การตลาด) 9. ชื่อสาขาวิชาเอก (กรอกเหมือนข้อ 8)
บุคคลที่สามารถติดต่อได้กรณีฉุกเฉิน	10. สถาบันการศึกษา (เช่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 11. ชื่อสถาบันการศึกษา (กรอกเหมือนข้อ 10)
ชื่อ-สกุล..... ที่อยู่ติดต่อกรณีฉุกเฉิน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....	12. วันที่เข้ารับการศึกษ - - (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032546 13. วันที่สำเร็จการศึกษ - - (จำนวน 8 หลัก) เช่น 18032546 14. ประเทศ (ที่สำเร็จการศึกษา)

แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อน
สำหรับปีภาษี.....

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ.....

ชื่อหน่วยงานผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ผู้มีเงินได้ชื่อ.....ชื่อสกุล.....

ที่อยู่อาคาร.....ห้องเลขที่.....ชั้นที่.....หมู่บ้าน.....

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

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

รหัสไปรษณีย์

1. สถานภาพการสมรส ☐ โสด ☐ สมรสและอยู่ร่วมกันตลอดปีภาษี ☐ สมรสระหว่างปีภาษี
☐ หย่าระหว่างปีภาษี
☐ ตายระหว่างปีภาษี

2. สถานะการมีเงินได้ของคู่สมรส ☐ มีเงินได้ ☐ ไม่มีเงินได้

3. จำนวนบุตรรวม.....คน มีสิทธินำมาหักลดหย่อนจำนวน.....คน
บุตรคนละ 15,000 บาท.....คน บุตรคนละ 17,000 บาท.....คน
(ต่างฝ่ายต่างใช้สิทธิหักลดหย่อนได้ตลอดปีภาษี)

4. ค่าอุปการะเลี้ยงดู ☐ บิดา ☐ มารดา (ของผู้มีเงินได้หักได้คนละ 30,000 บาท)
☐ บิดา ☐ มารดา (ของคู่สมรสที่ไม่มีเงินได้หักได้คนละ 30,000 บาท)

5. ค่าอุปการะเลี้ยงดูคนพิการหรือคนทุพพลภาพ คนละ 60,000 บาท รวมทั้งสิ้น.....คน

6. เบี้ยประกันสุขภาพ
☐ บิดา ☐ มารดา ของผู้มีเงินได้ (หักได้เท่าที่ผู้มีเงินได้จ่ายไปจริงแต่รวมกันแล้วไม่เกิน 15,000 บาท)
☐ บิดา ☐ มารดา ของคู่สมรสที่ไม่มีเงินได้

7. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี (ลดหย่อนได้ตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 10,000 บาท ส่วนที่เกิน 10,000 บาท)
ได้รับยกเว้นเงินได้หลังหักค่าใช้จ่าย แต่ไม่เกิน 90,000 บาท กรณีคู่สมรสไม่มีเงินได้และความเป็นสามีภริยามีอยู่ตลอดปีภาษี
หักลดหย่อนของคู่สมรสได้อีก ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาท กรณีความเป็นสามีภริยามีได้มีอยู่ตลอดปีภาษี
จะนำเบี้ยประกันชีวิตของคู่สมรสมาหักไม่ได้)

8. เงินสะสมที่จ่ายเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพหรือกองทุน กบข. หรือกองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน
(หักได้ไม่เกิน 500,000 บาท) ภายในปีภาษี

9. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (เฉพาะส่วนที่ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินได้ โดยเมื่อรวมกับ
เงินสะสมที่จ่ายเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ หรือกองทุน กบข. หรือกองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชนแล้วไม่เกิน 500,000 บาท)
ภายในปีภาษี ชื่อผู้ขายหน่วยลงทุน.....

10. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว (เฉพาะส่วนที่ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินได้ แต่ไม่เกิน 500,000 บาท)
ภายในปีภาษี ชื่อผู้ขายหน่วยลงทุน.....

11. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย (ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)

12. เงินสมทบกองทุนประกันสังคมภายในปีภาษี

13. เงินบริจาคสนับสนุนการศึกษา

14. เงินบริจาคอื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มีเงินได้

หนังสือรับรองการหักลดหย่อนค่าอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา

ตามประกาศอธิบดีกรมสรรพากร เกี่ยวกับภาษีเงินได้ (ฉบับที่ 136)

1. ☐ บิดาของผู้มีเงินได้ ชื่อ ----- ชื่อสกุล ----- เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ มารดาของผู้มีเงินได้ ชื่อ ----- ชื่อสกุล ----- เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ บิดาของกลุ่มสมรส ชื่อ ----- ชื่อสกุล ----- เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ มารดาของกลุ่มสมรส ชื่อ ----- ชื่อสกุล ----- เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

2. ข้าพเจ้าผู้มีนามตาม 1. ขอรับรองว่า
 ผู้มีเงินได้ ชื่อ ----- ชื่อสกุล ----- เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ที่อยู่ -----
 ได้อุปการะเลี้ยงดูข้าพเจ้าและข้าพเจ้าได้กำหนดให้เป็นผู้ใช้สิทธิหักลดหย่อนค่าอุปการะเลี้ยงดูในการยื่นแบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา
 ประจำปี พ.ศ. -----

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ----- บิดาของผู้มีเงินได้

ลงชื่อ ----- มารดาของผู้มีเงินได้

ลงชื่อ ----- บิดาของกลุ่มสมรส

ลงชื่อ ----- มารดาของกลุ่มสมรส

----- / ----- / -----
 (วัน เดือน ปี ที่ออกหนังสือรับรอง)