**แบบสำรวจข้อมูลเพื่อใช้ในการประมาณการคำนวณภาษีหัก ณ ที่จ่าย ประจำปี พ.ศ.2567 (1 ม.ค. 67 – 31 ธ.ค 67)**

**สำหรับบุคลากรทุกประเภท \*\*ยกเว้น ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ไม่ต้องกรอกเอกสารนี้\*\***

ชื่อ............................................................นามสกุล...............................................เลขประจำตัวผู้เสียภาษี................................................................

เลขบัตรประจำตัวประชาชน..........................................................................ตำแหน่ง...............................................................................................

ประเภทบุคลากร พนักงานมหาวิทยาลัยเงินแผ่นดิน พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้

พนักงานราชการเงินแผ่นดิน พนักงานราชการเงินรายได้

ผู้มีความรู้ความสามารถพิเศษ ผู้เกษียณอายุราชการ อื่นๆ.................................................

สังกัด งาน/แผนก...........................................................กอง/ฝ่าย/ศูนย์/ภาควิชา..................................................................................

สำนัก/สถาบัน/คณะ.................................................................................................................................................................................

ขอแจ้งรายการเพื่อใช้คำนวณการหักลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ดังนี้

1. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย/หย่า
2. เงินได้ของคู่สมรส \*(**เฉพาะผู้ที่มีสถานภาพสมรสเท่านั้น**)\* คู่สมรสไม่มีเงินได้ คู่สมรสมีเงินได้
3. อายุของผู้มีเงินได้ ต่ำกว่า 65 ปี 65 ปี ขึ้นไป
4. จำนวนบุตรเฉพาะที่สามารถขอหักค่าลดหย่อนได้ ไม่จำกัดจำนวน **(\*\*อายุไม่เกิน 25 ปี และไม่มีเงินได้)**

จำนวนบุตร....................คน คนที่ 1.อายุ............ปี 2.อายุ.............ปี 3.อายุ.............ปี 4.อายุ.............ปี 5.อายุ.............ปี

1. เบี้ยประกันชีวิตเฉพาะกรรมธรรม์ประกันชีวิตมีกำหนดเวลา 10 ปีขึ้นไป......................บาท/ปี (ตามจ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)
2. ดอกเบี้ยเงินกู้เพื่อเช่าซื้อบ้านและที่อยู่อาศัย..................................................................บาท/ปี (ตามจ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)

**หมายเหตุ** \*\***ข้อ 6.** **กู้ร่วมระหว่างคู่สมรสสามีและภรรยาแยกคำนวณภาษี** **จะต้องแบ่งครึ่งเท่าๆ กันของจำนวนที่จ่ายจริง แต่รวมกันไม่เกิน 100,000 บาท\*\***

1. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF).......................................บาท/ปี (ตามจ่ายจริงแต่ไม่เกิน 30% ของเงินได้และไม่เกิน 500,000 บาท)

**หมายเหตุ** **\*\*\* ข้อ 7. สมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำ (กสจ) หรือสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข) หรือสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสินสถาพรสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยนเรศวร** **\*\*\*ไม่ต้องกรอกข้อมูลนี้\*\*\***

1. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการออม (SSF)...............................................บาท/ปี (ตามจ่ายจริงแต่ไม่เกิน 30% ของเงินได้และไม่เกิน 200,000 บาท)
2. ค่าลดหย่อนอุปการะเลี้ยงดูบิดา – มารดาที่ไม่มีเงินได้และเบี้ยประกันสุขภาพที่ทำให้กับบิดา – มารดาของผู้มีเงินได้และคู่สมรส

บิดาของผู้มีเงินได้ เลขบัตรประชาชน...............................................เบี้ยประกันสุขภาพ................................(ไม่เกิน 15,000 บาท)

มารดาของผู้มีเงินได้ เลขบัตรประชาชน...............................................เบี้ยประกันสุขภาพ.................................(ไม่เกิน 15,000 บาท)

บิดาของคู่สมรส เลขบัตรประชาชน...............................................เบี้ยประกันสุขภาพ.................................(ไม่เกิน 15,000 บาท)

มารดาของคู่สมรส เลขบัตรประชาชน...............................................เบี้ยประกันสุขภาพ..................................(ไม่เกิน 15,000 บาท)

1. ค่าลดหย่อนอุปการะเลี้ยงดูคนพิการหรือคนทุพพลภาพ จำนวน 1 คน เลขบัตรประจำตัวคนพิการ....................................................................
2. เงินบริจาคสนับสนุนการศึกษา (จำนวนเงินที่จ่ายจริง)...................................................................................................................................บาท
3. เงินบริจาคอื่นๆ...............................................................................................................................................................................................บาท

ขอรับรองว่ารายการที่กรอกข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ................................................................................

(...............................................................................)

**หมายเหตุ** **\*\*\*\***ข้อมูลข้างต้นเป็นข้อมูลทีมีผลต่อการคำนวณภาษี ซึ่งจะคำนวณโดยโปรแกรมภาษีหัก ณ ที่จ่าย ของกรมสรรมพากร

ฉะนั้นขอให้ท่านกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนและส่งเอกสารที่ **งานเงินเดือนและสวัสดิการ กองคลัง \*\*\*\***