

การขอรับบำเหน็จ บำนาญ ข้าราชการ

เอกสารประกอบการขอรับบำเหน็จ บำนาญ (รับบำเหน็จดำรงชีพ)

กรณี ลาออก/เกษียณอายุราชการ/ปลดออก (เจ้าหน้าที่และ ผู้ยื่นคำขอรับรอง
สำเนาถูกต้อง)

- | | |
|---|-------------|
| 1. แบบ 5300 (ฉบับจริง) ระ บุนหน่วยงานเพื่อขอรับเงินใน (6) | จำนวน 2 ชุด |
| *2. แบบ 5302 (ฉบับจริง)
ยกเว้นพื้นที่ประกาศใช้กฎอัยการศึก | จำนวน 2 ชุด |
| 3. แบบ สรจ.3 | จำนวน 2 ชุด |
| 4. แบบ สรจ.1
(แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้ผู้รับบำเหน็จบำนาญ) | จำนวน 2 ชุด |
| 5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 2 ชุด |
| 6. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 2 ชุด |
| 7. สำเนาเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี) | จำนวน 2 ชุด |
| 8. สำเนาบัญชีเงินฝาก
(ประเภทออมทรัพย์/เพื่อเรียก/กระแสรายวัน) | จำนวน 2 ชุด |
| 9. สำเนาคำสั่งลาออก/เกษียณอายุราชการ/ปลดออก | จำนวน 2 ชุด |
| *10. สำเนาคำสั่งเลื่อนเงินเดือน | จำนวน 2 ชุด |
| *11. สมุดประวัติ กพ.7 (ฉบับจริง) | |
| *12. บัตรตรวจจ่ายเงินเดือน (ฉบับจริง) | |

หมายเหตุ : 1. เครื่องหมาย * คือ สำนักงานเลขานุการกรมเป็นผู้จัดทำ
2. ผู้มีสิทธิขอรับฯ ให้ยื่นคำขอ, เอกสารที่กำหนด และหลักฐานที่
เกี่ยวข้องส่งไปยังกรมกิจการผู้สูงอายุ สำนักงานเลขานุการกรม
เพื่อดำเนินการต่อไป

กรณีขอรับเงินบำเหน็จดำรงชีพ เมื่ออายุครบ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และยื่นขอ
ครั้งที่สอง ให้ยื่นเอกสาร ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| 1. แบบ 5316 | จำนวน 2 ชุด |
| 2. สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาบัตรข้าราชการ | จำนวน 2 ชุด |
| 3. สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน 2 ชุด |

แบบขอรับเบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ บำนาญพิเศษ บำเหน็จดำรงชีพ หรือเงินทดแทนข้าราชการวิสามัญออกจากราชการ

สำหรับส่วนราชการเจ้าสังกัดหรือจังหวัด

ที่/...../.....				รหัสหน่วยงาน / จังหวัด <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
วันที่.....							
เรื่อง ขอให้ส่งจ่ายเงินบำนาญและเงินบำเหน็จดำรงชีพ							
เรียน				<input type="checkbox"/> ข้าราชการ			
โปรดพิจารณาส่งจ่าย <input type="checkbox"/> เบี้ยหวัด <input type="checkbox"/> บำเหน็จ <input type="checkbox"/> บำนาญ <input type="checkbox"/> บำนาญพิเศษ <input type="checkbox"/> บำเหน็จดำรงชีพ <input type="checkbox"/> เงินทดแทนข้าราชการวิสามัญ ให้แก่ <input type="checkbox"/>							
ตาม <input type="checkbox"/> พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539				ดังกล่าวข้างล่าง และขอรับรองว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่ปรากฏในแบบคำขอกฎถูกต้อง และยังไม่เคย			
<input type="checkbox"/> พ.ร.บ. บำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 และที่แก้ไขเพิ่มเติม							
ขอเงินดังกล่าวมาก่อนแต่อย่างใด พร้อมทั้งได้ส่ง <input type="checkbox"/> สมุด/แฟ้มประวัติและเอกสารรวม.....ฉบับ มาด้วยแล้ว				ขอแสดงความนับถือ			
				(ลงชื่อ).....(1)			
				(.....)			
ส่วนราชการ.....				ตำแหน่ง.....			
โทร..... โทรสาร.....							
สำหรับผู้ขอ							
ข้าพเจ้า <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ยศ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> คำนวหน้า.....		ชื่อ.....		นามสกุล.....			
ขอรับเงินประเภท		วันเดือนปีเกิด (2)		วันเดือนปีที่เริ่มนับเวลาราชการ		วันเดือนปีที่ออกจากราชการ	
01 <input type="checkbox"/> เบี้ยหวัด	/...../.....	/...../.....	/...../.....	
02 <input type="checkbox"/> บำเหน็จ		เหตุที่ออก		ตำแหน่ง.....			
03 <input type="checkbox"/> บำนาญ							
04 <input type="checkbox"/> บำนาญพิเศษอัตราที่ได้รับ.....							
07 <input type="checkbox"/> เงินทดแทนข้าราชการวิสามัญ		1 <input type="checkbox"/> ลาออก		เริ่มจ่ายตั้งแต่...../...../..... ถึง...../...../.....			
10 <input type="checkbox"/> บำเหน็จสมาชิก กบข.		2 <input type="checkbox"/> ให้ออก		(สำหรับเจ้าหน้าที่กรมบัญชีกลางกรอก)			
11 <input type="checkbox"/> บำนาญสมาชิก กบข.		3 <input type="checkbox"/> ปลดออก					
14 <input type="checkbox"/> บำเหน็จดำรงชีพ		สถานภาพผู้ขอ					
15 <input type="checkbox"/> บำเหน็จดำรงชีพสมาชิก กบข.		เบี้ยหวัด			บำนาญพิเศษ		
16 <input type="checkbox"/> บำนาญข้าราชการการเมือง		1 <input type="checkbox"/> ชั้นประทวนและพลทหารประจำการ			1 <input type="checkbox"/> ข้าราชการ		
17 <input type="checkbox"/> บำเหน็จข้าราชการการเมือง		2 <input type="checkbox"/> ชั้นสัญญาบัตร			2 <input type="checkbox"/> พล 1 กองประจำการ		
		3 <input type="checkbox"/> ข้าราชการกลาโหมพลเรือน (3)			3 <input type="checkbox"/> อาสาสมัคร อส. อส.ท.พ.		
เหตุแห่งบำเหน็จบำนาญ		กรณีขอรับเบี้ยหวัด (4)			ลักษณะการปฏิบัติงาน		
บำเหน็จหรือบำนาญ		1 <input type="checkbox"/> ร้องขอ			บำนาญ		
1 <input type="checkbox"/> ทดแทน		2 <input type="checkbox"/> ไม่ร้องขอ			1 <input type="checkbox"/> ข้าราชการพลเรือน (ออกก่อน 28 ก.ย.39)		
2 <input type="checkbox"/> ทูพพลภาพ		จบการศึกษา			2 <input type="checkbox"/> ข้าราชการพลเรือน		
3 <input type="checkbox"/> สูงอายุ/เกษียณอายุ		0 <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....(5)			3 <input type="checkbox"/> ทหาร ตำรวจ		
4 <input type="checkbox"/> รับราชการนาน		1 <input type="checkbox"/> จบ ร.ด. ปีที่ 1			4 <input type="checkbox"/> ข้าราชการการเมือง		
5 <input type="checkbox"/> มาตรา 17-หรือ มาตรา 18		2 <input type="checkbox"/> จบ ร.ด. ปีที่ 2			บำนาญพิเศษ		
6 <input type="checkbox"/> พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 47		3 <input type="checkbox"/> จบ ร.ด. ปีที่ 3 ขึ้นไป			1 <input type="checkbox"/> ยามปกติ		
7 <input type="checkbox"/> พ.ร.บ. กองทุนมาตรา 48		4 <input type="checkbox"/> จบเตรียมอุดมศึกษา/ปวช.			2 <input type="checkbox"/> ปฏิบัติราชการเสียดัง		
ส่วนราชการที่สังกัดครั้งสุดท้าย		5 <input type="checkbox"/> จบ ปกศ. สูง/ปวท. ขึ้นไป			3 <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำสั่งกระทรวงกลาโหม		
กรม.....		วันขึ้นทะเบียนทหาร / วันสิ้น		/...../.....		
กระทรวง.....							
จังหวัด.....							
		รหัส <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
		รหัส <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
(ลงชื่อ).....		ขอรับเงินทาง <input type="checkbox"/> ส่วนกลางที่กรม.....		รหัส <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
(.....)		<input type="checkbox"/> ส่วนภูมิภาคที่จังหวัด.....		รหัส <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
วันที่.....		หน่วยงานผู้เบิก.....				
ที่อยู่.....						
รหัสไปรษณีย์.....						

รหัส	เวลาราชการ	ตั้งแต่	ถึง
01	เวลาปกติ 1..... 2..... 3..... 4.....		
14	เวลาวิฤต ปรานปรามคอมมิวนิตส์		
15	” ปฏิบัติราชการลับ		
16	” ปฏิบัติราชการสงครามเวียดนาม		
17	” ปฏิบัติราชการพิเศษ		
18	” ปฏิบัติราชการตามแผนป้องกันประเทศ		
22	เวลาวิฤต กล้วยการศึกษา พ.ศ. 2500 (17 ก.ย. 00 – 3 ต.ค. 00)		
23	” ” พ.ศ. 2500 (17 ก.ย. 00 – 9 ม.ค. 01)		
24	” ” พ.ศ. 2501 (21 ต.ค. 01 – 28 ต.ค. 08).....		
25	” ” พ.ศ. 2519 (7 ต.ค. 19 – 5 ม.ค. 20).....		
26	” ” พ.ศ. 2534 (23 ก.พ. 34 – 2 พ.ค. 34).....		
38	เวลาวิฤตอื่น ๆ		
41	เวลาระหว่างรับเบี้ยหวัด นับ 1 ใน 4		
42	เลื่อนย้ายประเภท		
51	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน <input type="checkbox"/> หนีหรือขาดราชการ โดยไม่ได้รับเงินเดือน.....		
52	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/2.....		
53	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/3.....		
54	ตัด <input type="checkbox"/> ลา <input type="checkbox"/> พักราชการ <input type="checkbox"/> ให้ออกจากราชการไว้ก่อน โดยได้รับเงินเดือน 1/4.....		
61	ตัด ป่วย ลา หนี ขาด ศึกษาต่อ ระหว่างประกาศกัญการศึกษาวัน.....		
รหัส	อัตราเงินเดือน/อัตรานาย		บาท
71	เงินเดือนเดือนสุดท้ายเดือนละ (สำหรับผู้ไม่สมัครเข้าเป็นสมาชิก กบข.).....		
79	เบิกลด		
80	เงินเพิ่ม พ.ศ.ร.ส.		
81	พ.ศ.ร.		
82	พ.น.บ.		
83	พ.ค.ร.		
84	พ.ป.ค.		
85	พ.ล.ร.		
86	พ.ป.อ.		
87	พ.ค.บ.		
88	ผู้ปฏิบัติงานในห้องปรับอากาศ		
89		
	เงินเดือนเฉลี่ยหกสิบเดือนสุดท้าย (สำหรับเจ้าหน้าที่กรมบัญชีกลางกรอก)		
75	บำนาญเดือนละ.....		

หมายเหตุ การขอรับบำนาญพิเศษและบำเหน็จดำรงชีพไม่ต้องกรอกเวลาราชการ

เงินเดือนเฉลี่ยหกสิบเดือนสุดท้าย

เงินเดือน เงินปกติ และเงินเพิ่มต่าง ๆ (ถ้ามี)	ตั้งแต่	ถึง	รวมเป็นเวลา (เดือน)
เงินเดือนเดือนสุดท้ายบาท
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
		รวม	60

หมายเหตุ

กรณีที่ไม่อาจนับอัตราเงินเดือนให้ครบหกสิบเดือนได้ ให้ปฏิบัติตาม กฎกระทรวง ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539

ใบรับรองสมุดประวัติและเวลาทวิคุณระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้ประกาศใช้กฎอัยการศึก
(ผู้รับรองจะต้องเป็นหัวหน้าส่วนราชการชั้นอธิบดีหรือเทียบเท่าขึ้นไป หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย)

สถานที่.....
วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....ขอรับรองสมุดประวัติการทำงานและเวลาราชการทวิคุณของ.....
ตำแหน่ง.....สังกัด.....ดังนี้

๑. รับรองสมุดประวัติ

๑.๑ สมุดประวัติที่ลงไว้นี้ได้ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

๑.๒ มีวันป่วย ลา ขาดหรือพักราชการโดยไม่ได้รับเงินเดือน

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑.๓ มีวันป่วย ลา ขาดหรือพักราชการโดยได้รับเงินเดือนครั้งหนึ่งหรือได้รับเงินเดือนไม่เต็มเดือน

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑.๔ เงินเดือนเดือนสุดท้าย.....บาท เงินเพิ่ม.....บาท รวม.....บาท
เบิกถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ได้รับจริงในเดือนนี้.....บาท

๑.๕ เคยขอเบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญแล้วตามหนังสือที่.....

๑.๖ ส่งสำเนาคำสั่งเลื่อนเงินเดือนครั้งสุดท้าย (สำหรับผู้เบิกจ่ายเงินเดือนเป็นเงินก้อน) มาด้วยแล้ว

๒. รับรองเวลาราชการทวิคุณ ระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้ประกาศใช้กฎอัยการศึก

๒.๑ พ.ศ. ๒๔๙๔ (ในเขตกรุงเทพมหานครตั้งแต่ ๓๐ มิถุนายน ๒๔๙๔ ถึง ๕ กันยายน ๒๔๙๔ รวม ๒ เดือน ๖ วัน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....เดือน.....วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) วันลาพักผ่อน (.....วัน) วันลาอื่น ๆ..... (.....วัน)
รวม.....เดือน.....วัน
คงเหลือเวลาราชการทวิคุณตาม ๒.๑.....รวม.....เดือน.....วัน

๒.๒ พ.ศ. ๒๕๐๐ (ในเขต ๒๖ จังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๐๐ ถึง ๙ มกราคม ๒๕๐๑ รวม ๓ เดือน ๒๓ วัน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....เดือน.....วัน
หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) วันลาพักผ่อน (.....วัน) วันลาอื่น ๆ..... (.....วัน)
รวม.....เดือน.....วัน
คงเหลือเวลาราชการทวิคุณตาม ๒.๒.....รวม.....เดือน.....วัน

๒.๓ พ.ศ. ๒๕๐๐ (นอกเขต ๒๖ จังหวัด ตั้งแต่ ๑๗ กันยายน ๒๕๐๐ ถึง ๓ ตุลาคม ๒๕๐๐ รวม ๑๗ วัน)

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ รวม เดือน วัน

หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) วันลาพักผ่อน (.....วัน) วันลาอื่น ๆ..... (.....วัน)

รวม เดือน วัน

คงเหลือเวลาราชการที่คำนวณตาม ๒.๓

รวม เดือน วัน

๒.๔ พ.ศ. ๒๕๐๑ (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๐๑ ถึง ๒๘ ตุลาคม ๒๕๐๘ รวม ๗ ปี - เดือน ๙ วัน)

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ รวม เดือน วัน

หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) วันลาพักผ่อน (.....วัน) วันลาอื่น ๆ..... (.....วัน)

รวม เดือน วัน

คงเหลือเวลาราชการที่คำนวณตาม ๒.๔

รวม เดือน วัน

๒.๕ พ.ศ. ๒๕๑๙ (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่ ๗ ตุลาคม ๒๕๑๙ ถึง ๕ มกราคม ๒๕๒๐ รวม ๓ เดือน)

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ รวม เดือน วัน

หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) วันลาพักผ่อน (.....วัน) วันลาอื่น ๆ..... (.....วัน)

รวม เดือน วัน

คงเหลือเวลาราชการที่คำนวณตาม ๒.๕

รวม เดือน วัน

๒.๖ พ.ศ. ๒๕๓๔ (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๔ ถึง ๒ พฤษภาคม ๒๕๓๔ รวม ๒ เดือน ๘ วัน)

ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๔ ถึงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๓๔ รวม - ปี ๒ เดือน ๘ วัน

หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) วันลาพักผ่อน (.....วัน) วันลาอื่น ๆ..... (.....วัน)

รวม เดือน วัน

คงเหลือเวลาราชการที่คำนวณตาม ๒.๖

รวม เดือน วัน

๒.๗ พ.ศ. ๒๕๓๔ (ในเขต ๒๑ จังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๔ ถึง - รวม - ปี - เดือน - วัน)

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ รวม เดือน วัน

หัก วันลาป่วย (.....วัน) วันลากิจ (.....วัน) วันลาพักผ่อน (.....วัน) วันลาอื่น ๆ..... (.....วัน)

รวม เดือน วัน

คงเหลือเวลาราชการที่คำนวณตาม ๒.๗

รวม เดือน วัน

รวมเป็นเวลาราชการที่คำนวณทั้งสิ้น

.....ปีเดือนวัน

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

หนังสือรับรองและขอเบิกบำเหน็จดำรงชีพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... (1)

เลขประจำตัวประชาชน..... วัน เดือน ปีเกิด..... ปัจจุบัน อายุ.....ปี

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อดี.....

ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ กรณี

 อายุต่ำกว่า 65 ปีบริบูรณ์ ขอรับเงิน จำนวนตามสิทธิไม่เกิน 200,000 บาท หรือ จำนวน บาท (.....) ไม่เกิน 200,000 บาท อายุ ตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ ขอรับเงิน จำนวนตามสิทธิ ไม่เกิน 400,000 บาท หรือ จำนวน บาท (.....) ไม่เกิน 400,000 บาท

โดยขอให้โอนเงินบำเหน็จดำรงชีพเข้าบัญชีเงินฝากธนาคาร..... สาขา.....

ชื่อบัญชี..... บัญชีเลขที่..... (2)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับบำนาญ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

.....
ส่วนราชการ.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบคำขอและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอรับรองว่า

นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... (1)

ไม่เป็นบุคคลที่มีกรณีหรือ ต้องหาว่ากระทำความผิดวินัยหรืออาญาก่อนออกจากราชการและกรณีหรือคดียังไม่ถึงที่สุด
และเป็นผู้มีสิทธิได้รับบำเหน็จดำรงชีพ

จึงขอให้กรมบัญชีกลางโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารตามที่ระบุไว้ข้างต้น

กรณีที่ (1) ถึงแก่กรรม จะแจ้งให้กรมบัญชีกลาง

(สำนักบริหารการรับ-จ่ายเงินภาครัฐ) ทราบทันที

ลงชื่อ หัวหน้าส่วนราชการผู้ขอ

หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ : (1) ชื่อผู้ขอรับบำเหน็จดำรงชีพ (ผู้รับบำนาญ)

(2) ชื่อธนาคาร ชื่อบัญชี และเลขที่บัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับบำนาญ เฉพาะประเภทออมทรัพย์/สะสมทรัพย์/

เพื่อเรียก/กระแสรายวัน พร้อมแนบสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารซึ่งผู้รับบำนาญได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว ไปพร้อมกับแบบนี้ด้วย

แบบแจ้งรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้รับเบี้ยหวัด 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 จำนวน.....บาท (เฉพาะส่วนของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิขอหักลดหย่อนตามที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท) สถาบันการเงิน / นายจ้างที่กู้ยืม.....เลขที่สัญญา.....	
5. อื่น ๆ.....	

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ

()

ลงชื่อ.....พยาน

()

ลงชื่อ.....พยาน

()