ปีภาษี 25.....

แบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

สำหรับใช้ยื่นก่อนถึงกำหนดเวลายื่นแบบแสดงรายการภาษี

Clear Data

ภ.ง.ด.93

ผู้มีเงินได้

เลขประจำตัวประชาชน

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

(กรอกเฉพาะกรณีเป็นผู้ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน)

ชื่อ..... ชื่อสกุล.....

(ให้ระบุให้ชัดเจนว่าเป็น นาย นาง นางสาว ยศ กองมรดก ห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือคณะบุคคล)

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

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

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ ☐☐☐☐☐ โทรศัพท์ : ที่บ้าน.....

ชื่อสถานประกอบการ..... โทรศัพท์ :.....

ที่อยู่สถานประกอบการ/สถานที่ขายสินค้า/บริการ .....

สถานภาพของผู้มีเงินได้

☐ (1) บุคคลธรรมดา

☐ (2) ผู้ถึงแก่ความตาย ระหว่างปีภาษี

☐ (3) กองมรดกที่ยังมิได้แบ่ง

☐ (4) ห้างหุ้นส่วนสามัญ

☐ (5) คณะบุคคลที่มิใช่นิติบุคคล

คู่สมรส

เลขประจำตัวประชาชน

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

(กรอกเฉพาะกรณีเป็นผู้ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน)

ชื่อ..... ชื่อสกุล.....

(ให้ระบุให้ชัดเจนว่าเป็น นาย นาง หรือยศ)

☐ (1) ไม่มีเงินได้ ☐ (2) มีเงินได้

ใบเสร็จเล่มที่..... เลขที่.....

จำนวนเงิน..... บาท

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

วันที่.....

ก รายการเงินได้พึงประเมิน

ชื่อและที่อยู่ของผู้จ่ายเงินได้พึงประเมิน.....

1. เงินได้ (ระบุ).....
   หักค่าใช้จ่าย ☑ ร้อยละ..... ☐ จริง
   คงเหลือ ..... (1) ►

ชื่อและที่อยู่ของผู้จ่ายเงินได้พึงประเมิน.....

2. เงินได้ (ระบุ).....
   หักค่าใช้จ่าย ☐ ร้อยละ..... ☑ จริง
   คงเหลือ ..... (2) ►

ชื่อและที่อยู่ของผู้จ่ายเงินได้พึงประเมิน.....

3. เงินได้ (ระบุ).....
   หักค่าใช้จ่าย ☐ ร้อยละ..... ☐ จริง
   คงเหลือ ..... (3) ►

รวม (1) ถึง (3) ยกไปกรอกในรายการ ค 1.

ข รายการลดหย่อนและยกเว้นหลังจากหักค่าใช้จ่าย

1. ผู้มีเงินได้ (30,000 บาท หรือ 60,000 บาท แล้วแต่กรณี)
2. คู่สมรส (30,000 บาท) .....
3. บุตร คนละ 15,000 บาท ☐ คน .....
   บุตร คนละ 17,000 บาท ☐ คน .....
4. บิดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (บิดาของผู้มีเงินได้) (ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน)
   มารดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (มารดาของผู้มีเงินได้)
   บิดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (บิดาของคู่สมรสที่ไม่มีเงินได้)
   มารดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (มารดาของคู่สมรสที่ไม่มีเงินได้)
5. เบี้ยประกันสุขภาพบิดามารดาของผู้มีเงินได้และคู่สมรส
   บิดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (บิดาของผู้มีเงินได้) (ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน)
   มารดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (มารดาของผู้มีเงินได้)
   บิดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (บิดาของคู่สมรส)
   มารดา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
   (มารดาของคู่สมรส)
6. เบี้ยประกันชีวิต .....
7. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ .....
8. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว .....
9. ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารอยู่อาศัย
10. รวม (1. ถึง 9.) ยกไปกรอกในรายการ ค 2. .....

ค การคำนวณภาษี

1. เงินได้หลังจากหักค่าใช้จ่าย
   (รวมยอดมาจากรายการสุดท้ายของ ก)
2. หัก ค่าลดหย่อนฯ (ยกมาจาก ข 10.)
3. คงเหลือ (1. – 2.) .....
4. หัก เงินบริจาคสนับสนุนเพื่อการศึกษา (2 เท่าของจำนวนเงินที่ได้จ่ายไปจริง แต่ไม่เกินร้อยละ 10 ของ 3.) .....
5. หัก เงินสนับสนุนการกีฬา (1.5 เท่าของจำนวนที่จ่ายไปแต่ไม่เกินร้อยละ 20 ของ 3.)
6. คงเหลือ (3. – 4. – 5.) .....
7. หัก เงินบริจาค (ไม่เกินร้อยละ 10 ของ 6.)
8. เงินได้สุทธิ (6. – 7.) .....
9. ภาษีที่คำนวณจากเงินได้สุทธิตาม 8.
10. ภาษีที่คำนวณจากเงินได้พึงประเมิน กรณีเป็นผู้มีเงินได้ตั้งแต่ 60,000 บาท ขึ้นไป ให้นำยอดรวมเงินได้ทุกประเภท ตาม ก 1. ถึง ก 3. คูณด้วย 0.005
11. ภาษีเงินได้ที่ต้องชำระ (จำนวนที่มากกว่าระหว่าง 9. กับ 10.) .....
12. หัก ภาษีเงินได้ที่ชำระไว้แล้ว .....
13. ภาษีเงินได้ที่ต้องชำระเพิ่มเติม(11.–12.)

คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มีเงินได้

ลงชื่อ.....ผู้แทน

(.....)

ในฐานะเป็น.....ของผู้มีเงินได้

ที่อยู่(ของผู้แทน).....

วันที่.....

คำเตือน

เมื่อถึงกำหนดเวลายื่นแบบแสดงรายการประจำปี โปรดยื่นแบบ ภ.ง.ด.90 ด้วย

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์บริการข้อมูลสรรพากร RD Call Center โทร. 0-2272-8000