

ที่ ศธ ๐๔๓๔๔/๒๗๒



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย
ถนนสิงห์วัฒน์ อ.เมืองสุโขทัย สท ๖๔๐๐๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (แบบ บก.๒๘) ครูผู้ทรงคุณค่าแห่งแผ่นดิน เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัด (ที่ได้รับจัดสรรครูผู้ทรงคุณค่าแห่งแผ่นดิน)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (แบบ บก.๒๘)

จำนวน ๓ ชุด

ตามที่โรงเรียนในสังกัด ได้ส่งหลักฐานการจ้างเหมาครูผู้ทรงคุณค่าแห่งแผ่นดิน จำนวน ๑ ราย โดยจ้างตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ มาแล้ว นั้น

บัดนี้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ได้ดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าจ้าง ตามสิทธิ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ (๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖) และได้หักภาษี ณ ที่จ่ายผู้รับจ้างไว้ร้อยละ ๑ ตามระเบียบ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย จึงขอส่งใบรับรองหักภาษีประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ ให้ครูผู้ทรงคุณค่าแห่งแผ่นดิน เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุดเขต สวยสม)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย

กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์

โทรศัพท์ ๐-๕๕๖๑-๒๗๙๓-๕

โทรสาร ๐-๕๕๖๒-๑๒๙๐

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (แบบ บก.28)

เลขที่ 329/66
แบบ 4235

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :

ชื่อ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 99400078257 8
ที่อยู่ 138 ถ.สิงห์วัฒน์ ต.ธานี อ.เมือง จ. สุโขทัย 64000

ขอรับรองว่า ได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงิน เลขที่.....

ลงวันที่ 12 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ตามสัญญา เลขที่ 16/2566

ลงวันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

ชื่อผู้ถูกหัก เลขประจำตัวประชาชน 3640600071226

ชื่อ นายสำเริง อินทร์สุวรรณ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

ที่อยู่ 149 ม.7 ต.คลองตาล อ.ศรีสำโรง จ.สุโขทัย 64120

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่.....

ที่อยู่.....

	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	ว/ด/ป ที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล				
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	ค่าจ้างเหมาบริการครูผู้ทรงคุณค่า	27.07.2566	17,000.00	170.00
	ประจำเดือน กรกฎาคม 2566			
	ร.ร.หนองปลาหมอวิทยาคม			
ค่าปรับ				
		รวม	17,000.00	170.00

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร)

(หนึ่งร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....

(.....
(นายสุดเขต สวยสม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย