



ที่ ศธ ๐๔๓๔๔๗๒๗๓

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย
ถนนสิงห์พัฒน อ.เมืองสุโขทัย สท ๖๕๐๐๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (แบบ บก.๒๘) จ้างเหมาธุรการ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัด (ที่ได้รับจัดสรรค่าจ้างเหมาธุรการงบประมาณเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท)
สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (แบบ บก.๒๘) จำนวน ๓ ชุด

ตามที่โรงเรียนในสังกัด ได้ส่งหลักฐานการจ้างเหมาธุรการ จำนวน ๒ ราย ที่ได้รับจัดสรร
ค่าจ้างธุรการงบประมาณเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท โดยจ้างตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖
มาแล้ว นั้น

บัดนี้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย ได้ดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าจ้าง
ตามสิทธิ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ (๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖) และได้หักภาษี
ณ ที่จ่ายผู้รับจ้างไว้ร้อยละ ๑ ตามระเบียบ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย จึงขอส่งใบรับรองหักภาษีประจำเดือน
กรกฎาคม ๒๕๖๖ ให้จ้างเหมาธุรการ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุดเขต สวยสม)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย

กลุ่มบริหารงานการเงินและสินทรัพย์

โทรศัพท์ ๐-๕๕๖๑-๒๗๙๓-๕

โทรสาร ๐-๕๕๖๒-๑๒๙๐

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (แบบ บก.28)

เลขที่ 334/66
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 13 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ตามสัญญา เลขที่ 5/2566

ลงวันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

ชื่อผู้ถูกหัก เลขประจำตัวประชาชน 1640700133758

ชื่อ นางสาวกัญญารัตน์ มีมิตร เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

ที่อยู่ 24 ม.5 ต.สารจิตร อ.ศรีสขนาลัย จ.สุโขทัย 64130

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่.....

ที่อยู่.....

	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	ว/ด/ป ที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล				
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	ค่าจ้างเหมาธุรการ	27.07.2566	15,000.00	150.00
	ประจำเดือน กรกฎาคม 2566			
	รร.บ้านแก่งวิทยา			
ค่าปรับ				
		รวม	15,000.00	150.00

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร)

(หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....

(.....
(นายชุตเชต สวีสสม)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย (แบบ บก.28)

เลขที่ 335/66
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 13 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ตามสัญญา เลขที่ 65/2566

ลงวันที่ 25 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

ชื่อผู้ถูกหัก เลขประจำตัวประชาชน 1102700191410

ชื่อ นางสาวจรินทร์ยา สวัสดิ์ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

ที่อยู่ 114 ม.5 ต.บ้านด่าน อ.บ้านด่านลานหอย จ.สุโขทัย 64140

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่.....

ที่อยู่.....

	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	ว/ด/ป ที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล				
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	ค่าจ้างเหมาธุรการ	27.07.2566	15,000.00	150.00
	ประจำเดือน กรกฎาคม 2566			
	รร.บ้านด่านลานหอยวิทยา			
ค่าปรับ				
		รวม	15,000.00	150.00

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร)

(หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง (นายสุดเขต สวยสม)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสุโขทัย