

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :

ส่วนราชการ.....ศาลฎีกา.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000638311

ที่อยู่...เลขที่ 6 ถนนราชดำเนินใน แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ ฯ.....

[1]

ขอรับรองว่าได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงินเลขที่..... ด. 367 /2569.....

ลงวันที่ 14 เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ. 2569..... ตามสัญญาเลขที่.....

.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย

\* เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ.....บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน).....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0107538000533

ที่อยู่.....1115 ถนนพระราม 3 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120.....

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่ [2].....

ที่อยู่.....

| ประเภทภาษี  | ประเภทเงินได้ที่จ่าย | วันเดือนปี ที่จ่าย | จำนวนเงินได้ | ภาษี  |
|---|----------------------|--------------------|--------------|-------|
| ภาษีเงินได้นิติบุคคล<br>ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา<br>ค่าปรับ | ค่าเบี้ยประกันภัย    | 18 ก.พ. 2569       | 7,524.00     | 75.24 |
| รวม   |                      |                    | 7,524.00     | 75.24 |

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร)

(

เจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบสี่สตางค์

)

(ลงชื่อ).....

(นางไชนา เหมมัน)

ผู้อำนวยการสำนักอำนาจการประจำศาลฎีกา

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai)
2. ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นบุคคลธรรมดา  
ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นนิติบุคคล
3. กรอกข้อมูลกรณีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน