

แบบ ผส. ๑/๐๑	แบบรายการเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖		สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับ เลขที่..... 001239..... วัน เดือน ปี ที่รับ..... 23 ธ.ค. 2562..... เจ้าพนักงานผู้รับ..... นายรักชาติ รับเรื่อง..... (นักวิชาการสรรพสามิต)	
(๑) ชื่อ..... โรงงานยาสูบ..... ชื่อโรงอุตสาหกรรม..... โรงงานยาสูบ..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร..... 0-2234-54423-99-2..... ที่ตั้ง..... 22..... หมู่ที่..... 7..... ตรอก/ซอย..... เมืองใหม่..... ถนน..... คลองหลวง..... แขวง/ตำบล..... คลองสอง..... เขต/อำเภอ..... คลองหลวง..... จังหวัด..... ปทุมธานี..... รหัสไปรษณีย์..... 12120..... โทรศัพท์..... 02-564-4444..... โทรสาร.....			(๒) เงินบำรุงกองทุนที่คำนวณจากภาษี <input type="checkbox"/> สุรา <input checked="" type="checkbox"/> ขำระปกติ <input checked="" type="checkbox"/> ยาสูบ <input type="checkbox"/> ขำระเพิ่มเติม (๓) ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่..... 2562/00001..... วัน เดือน ปี..... 23 ธ.ค. 2562..... เจ้าพนักงานผู้รับ..... นายรับเงิน กองคลัง.....	
(๔) ใบเสร็จรับเงินค่าภาษี สรรพสามิตสุรา หรือค่าแสดมปียาสูบ	(๕) รายการเงินบำรุงกองทุน ค่าภาษีสรรพสามิตสุรา หรือยาสูบ (บาท) สตางค์		(๖) เงินบำรุงกองทุน (อัตราร้อยละ ๒ ของภาษีสรรพสามิต ที่เก็บจากสุราและยาสูบ) บาท สตางค์	
N00030078/0018345	ค่าแสดมปียาสูบ	36,000	00	720
(๑๒) ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงใน แบบรายการเงินบำรุงกองทุนนี้ ถูกต้อง ครบถ้วนตามความเป็นจริงทุกประการ และได้แนบแบบ..... ภส.03-07..... เลขที่..... 6003455611..... จำนวน..... 1..... ชุด	(๗) รวมเงินบำรุงกองทุน (๘) เงินเพิ่ม (๙) รวม (๗)+(๘) (๑๐) หัก คืน เงินบำรุงกองทุนตาม หนังสือ ที่ กค (๑๑) รวมส่งเงินบำรุงกองทุนทั้งสิ้น		720	00
			720	00
			720	00
			720	00

((ตัวอักษร)..... เจ็ดร้อยยี่สิบบาทถ้วน.....))

(ลงชื่อ)..... นายผลิต ยาสูบ..... ผู้ชำระเงินบำรุงกองทุน
(..... นายผลิต ยาสูบ.....)
ลงวันที่..... 23 ธ.ค. 2562.....