



## ประกาศอธิบดีกรมสรรพากร

เรื่อง กำหนดแบบรายงานข้อมูลเกี่ยวกับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน  
และมูลค่ารวมของธุรกรรมระหว่างกันในแต่ละรอบระยะเวลาบัญชี

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗๑ ตีรี้ วรรคหนึ่ง แห่งประมวลรัษฎากร อธิบดีกรมสรรพากร  
กำหนดแบบรายงานข้อมูลเกี่ยวกับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันและมูลค่ารวม  
ของธุรกรรมระหว่างกันในแต่ละรอบระยะเวลาบัญชี ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้แบบรายงานประจำปีสำหรับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน  
ตามมาตรา ๗๑ ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร (Disclosure Form) ที่แนบท้ายประกาศนี้ เป็นแบบรายงานข้อมูล  
เกี่ยวกับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันและมูลค่ารวมของธุรกรรมระหว่างกัน  
ในแต่ละรอบระยะเวลาบัญชี

ข้อ ๒ แบบรายงานประจำปีสำหรับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน  
ตามมาตรา ๗๑ ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร (Disclosure Form) ตามข้อ ๑ ให้บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล  
พิมพ์จากระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตทางเว็บไซต์ของกรมสรรพากร [www.rd.go.th](http://www.rd.go.th) ในการยื่นกับ  
กรมสรรพากร

ข้อ ๓ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับสำหรับการยื่นแบบตามข้อ ๑ ของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล  
ซึ่งรอบระยะเวลาบัญชีเริ่มในหรือหลังวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เอกนิติ นิติทัณฑ์ประภาศ  
(นายเอกนิติ นิติทัณฑ์ประภาศ)  
อธิบดีกรมสรรพากร



# แบบรายงานประจำปีสำหรับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน ตามมาตรา 71 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร (Disclosure Form)

## บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร   
(ให้ใช้เลขทะเบียนนิติบุคคลที่กรมพัฒนาธุรกิจการค้าหรือกรมสรรพากรออกให้)

ชื่อ.....  
(ระบุให้ชัดเจนว่าเป็นบริษัทจำกัด บริษัทมหาชนจำกัด ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฯลฯ)

## รอบระยะเวลาบัญชี

ตั้งแต่วันที่  เดือน  พ.ศ.   
ถึงวันที่  เดือน  พ.ศ.

## สกุลเงินที่ใช้ในการดำเนินงาน

บาท

อื่นๆ ระบุสกุลเงิน.....  
(ได้รับแจ้งหรือได้รับอนุมัติจากอธิบดีตามมาตรา 76 ตริ แห่งประมวลรัษฎากรแล้ว)  
รหัสสกุลเงิน

## ส่วน ก

**รายการที่ 1** บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันที่ประกอบกิจการในประเทศไทย จำนวน.....ราย ใบแนบจำนวน.....แผ่น

ลำดับ	ชื่อบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	มีธุรกรรมกับผู้ยื่นแบบรายงานฯ	
1	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
2	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
3	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
4	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
5	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
6	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
7	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
8	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
9	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)
10	.....	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 1)

**รายการที่ 2** บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันที่ไม่ได้ประกอบกิจการในประเทศไทย จำนวน.....ราย ใบแนบจำนวน.....แผ่น

ลำดับ	ชื่อบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน	ประเทศที่จดทะเบียนจัดตั้ง	มีธุรกรรมกับผู้ยื่นแบบรายงานฯ	
1	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
2	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
3	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
4	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
5	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
6	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
7	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
8	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
9	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)
10	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกใน ส่วน ข รายการที่ 2)

ส่วน ข

รายการที่ 1 ข้อมูลมูลค่างูกรรมที่ถูควบคุมกับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันที่ประกอบกิจการในประเทศไทย จำนวน.....ราย ใบแนบจำนวน.....แผ่น (หน่วย:.....)

ลำดับ	1	2	3	4	5	6				7	8
						รายจ่ายอื่น					
	ชื่อบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน	รายได้โดยตรงจากการประกอบกิจการ	รายได้อื่น	ชื่อวัตถุดิบ/สินค้า	ชื่อที่ดิน อาคารและอุปกรณ์	8.1	8.2	8.3	8.4	จำนวนเงินกู้ยืม ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชี	จำนวนเงินให้กู้ยืม ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชี
1											
2											
3											
4											
5											

รายการที่ 2 ข้อมูลมูลค่างูกรรมที่ถูควบคุมกับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันที่ไม่ได้ประกอบกิจการในประเทศไทย จำนวน.....ราย ใบแนบจำนวน.....แผ่น (หน่วย:.....)

ลำดับ	9	10	11	12	13	14				15	16
						รายจ่ายอื่น					
	ชื่อบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน	รายได้โดยตรงจากการประกอบกิจการ	รายได้อื่น	ชื่อวัตถุดิบ/สินค้า	ชื่อที่ดิน อาคารและอุปกรณ์	14.1	14.2	14.3	14.4	จำนวนเงินกู้ยืม ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชี	จำนวนเงินให้กู้ยืม ณ วันสิ้นรอบระยะเวลาบัญชี
1											
2											
3											
4											
5											

ส่วน ค รายละเอียดอื่น ๆ

- ผู้ยื่นแบบรายงานฯ มีหน้าที่ต้องจัดทำงบการเงินรวมตามมาตรฐานการบัญชี  ใช่ (โปรดระบุรายได้รวม).....  ไม่ใช่
- ผู้ยื่นแบบรายงานฯ มีการปรับปรุงโครงสร้างธุรกิจ (Business Restructuring) ระหว่างบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันในรอบระยะเวลาบัญชี  มี  ไม่มี
  - ส่งผลกระทบต่อรายได้ของผู้ยื่นแบบรายงานฯ  เพิ่มขึ้น  ลดลง
  - ส่งผลกระทบต่อต้นทุนของผู้ยื่นแบบรายงานฯ  เพิ่มขึ้น  ลดลง
  - ส่งผลกระทบต่ออัตรากำไรขั้นต้นของผู้ยื่นแบบรายงานฯ  เพิ่มขึ้น  ลดลง
- ในรอบระยะเวลาบัญชี ผู้ยื่นแบบรายงานฯ มีการจำหน่าย จ่าย โอนทรัพย์สินไม่มีตัวตนไปยังบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน  มี  ไม่มี

คำรับรองของกรรมการ หรือผู้เป็นหุ้นส่วน หรือผู้จัดการ

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการในแบบรายงานประจำปีสำหรับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน ขอรับรองว่าเป็นรายการที่ถูกต้องสมบูรณ์เป็นความจริง มีเอกสารหลักฐานทางบัญชีสนับสนุนครบถ้วน

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

ประทับตรา  
นิติบุคคล  
(ถ้ามี)

ยื่นวันที่ [ ] เดือน [ ] พ.ศ. [ ]

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

## ใบแนบ แบบรายงานประจำปีสำหรับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน ตามมาตรา 71 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

แผ่นที่ ..... ในจำนวน ..... แผ่น

### ส่วน ก

#### รายการที่ 1 บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันที่ประกอบกิจการในประเทศไทย

ลำดับ	ชื่อบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน	เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	มีธุรกรรมกับผู้ยื่นแบบรายงานฯ
1	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
2	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
3	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
4	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
5	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
6	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
7	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
8	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
9	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
10	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
11	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
12	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
13	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
14	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
15	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
16	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
17	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
18	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
19	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
20	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
21	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
22	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
23	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
24	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
25	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
26	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
27	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
28	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
29	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)
30	.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 1)

# ใบแนบ แบบรายงานประจำปีสำหรับบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน ตามมาตรา 71 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

แผ่นที่.....ในจำนวน.....แผ่น

## ส่วน ก

### รายการที่ 2 บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันที่ไม่ได้ประกอบกิจการในประเทศไทย

ลำดับ	ชื่อบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน	ประเทศที่จดทะเบียนจัดตั้ง	มีธุรกรรมกับผู้อื่นแบบรายงานฯ	
1	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
2	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
3	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
4	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
5	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
6	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
7	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
8	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
9	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
10	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
11	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
12	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
13	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
14	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
15	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
16	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
17	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
18	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
19	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
20	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
21	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
22	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
23	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
24	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
25	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
26	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
27	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
28	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
29	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)
30	.....	.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี (โปรดกรอกในส่วน ข รายการที่ 2)



