CASH MEMO
नकद पत्र

Brought of विक्रेता

Sold to क्रेता DCDC

No. क्रमाँक _____ Date तिथि 21/11/22

QNTY. संख्या	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹	P.
300	Assessment Sheet Photo Copy	2.5/-	750/-	

DCDC KIDNEY CARE BAHADURGARH CIVIL HOSPITAL

Thank You ! धन्यवाद !
E.&.O.E. भूल-चूक लेनी देनी

जोड़ 750/-

Neelgagan • Goods once sold will not be taken back

Signature हस्ताक्षर