Sold To M/s
क्रेता सर्वश्री Cash

No. क्रमाँक _____ Date तिथि 3/11/22

QNTY. संख्या	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹	P.
	Tea Cup		100	
			100/-	

DCDC KIDNEY CARE ★ DCDC-NHI HOSPITAL ★ EAST OF KAILASH

Hans

TOTAL कुल जोड़

- Goods Once Sold Will Not Be Taken Back
- E.&.O.E. भूल–चूक लेनी देनी।

Signature
हस्ताक्षर