नगद/उधार पत्र
CASH/CREDIT MEMO

विक्रेता VENDOR

क्रमांक No. ..... दिनांक Date 31/8/23

क्रेता सर्वश्री DC DC Kidney care

Sold to M/s

संख्या Qnty.	विवरण PARTICULARS	दर Rate	रकम/Amount Rs. P.
	Local conveyance		400/-

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

कुल जोड़ TOTAL 400/-

बिक्री हुआ माल वापिस नहीं होगा
Goods once sold will not be taken back.

हस्ताक्षर Signature