

विक्रेता
VENDOR

VIJAY KIRYANA STORE
Opp. Bus Stand, PNP

CASH MEMO

नकद पत्र

क्रमांक No. _____

दिनांक Date 16/9/24

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s
पता

DCDC Civil Hospital
Ranipet

QNTY. मात्रा	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹ P.
-----------------	----------------------	------------	-----------------------

Envelope ANVOL P
-10

5/

50

[Handwritten Signature]

S.K.T

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

कुल जोड़
TOTAL

50

Signature *[Handwritten Signature]*

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