विक्रेता
VENDOR

CASH MEMO
नकद पत्र

क्रमांक No. _____ दिनांक Date 26-8-2024

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s नाहर हॉस्पिटल रोहतक

पता _____

QNTY. मात्रा	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹ P.
	45 - मी0 लाट 1.MM		495 —
	1 थाली मजदूरी		35 —
	पत्ती —		
			530

DCDC KIDNEY CARE CHARKHI DADRI HARYANA DCDC-MCH CHARKHI DADRI

S.K.T

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

कुल जोड़ TOTAL

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

Signature हस्ताक्षर