

विक्रेता
VENDOR

CASH MEMO

नकद पत्र

क्रमांक No. _____

दिनांक Date 6/08/2024

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s
पता

Dc dc. Kidney Care
Civil Hospital Panipat

QNTY.
मात्रा

PARTICULARS
विवरण

RATE
दर

AMOUNT रकम
₹ P.

Wheel Purchase
for loading
trolley

800/-

S.K.T

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

कुल जोड़
TOTAL

800/-

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

Signature हस्ताक्षर