

विक्रेता
VENDOR

CASH MEMO

नकद पत्र

क्रमांक No. _____

दिनांक Date 23/5/23

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s
पता _____

DDE Health Services Pvt. Ltd.
MCH Charkhi Dabri.

QNTY. मात्रा	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹ P.
	Auto fare		40
	MCH to civil hospital Ch. Dabri.		/
	paid on 20/5/23		
S.K.T	धन्यवाद! Thank You! भूल-चूक लेनी देनी E. & O. E.	कुल जोड़ TOTAL	40/-

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

Signature हस्ताक्षर