विक्रेता
VENDOR

CASH MEMO
नकद पत्र

क्रमांक No. ____________ दिनांक Date 8/7/2024.

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s Dcdc Kidney care
पता Civil Hospital Panipat.

QNTY. मात्रा	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹	P.
	Auto fare for Deisel Purchase to DG Set.		100/-	
	धन्यवाद! Thank You! भूल-चूक लेनी देनी E. & O. E.	कुल जोड़ TOTAL	100/-	

S.K.T

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

Signature हस्ताक्षर