विक्रेता
VENDER

# नकद पत्र
# CASH MEMO

क्रमांक No.

दिनांक Date 29/04/2023

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s DCDC

पता Address

| मात्रा Quantity | विवरण DESCRIPTION | दर RATE | रकम Amount रूपये | पैसे |
|---|---|---|---|---|
| 255 | Tea | 10 | 2550 | |
| | अप्रैल माह | | | |

DCDC KIDNEY CARE ★ MAINPURI ★ DCDC-DIST. HOSPITAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| TAJ *A Quality Product* | धन्यवाद! Thank You! भूल-चूक लेनी देनी E.& O.E. | कुल जोड Total | 2,550 |

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

हस्ताक्षर Signature