VENDOR

CASH MEMO
नकद पत्र

क्रमांक No. _____ दिनांक Date _____

क्रेता सर्वश्री Sold to M/s DCDC KIDNEY CARE CH. SIRSA

पता _____

QNTY. मात्रा	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹ P.
=>	Purchase 1 broom for Cleaning		100/-
S.K.T	धन्यवाद! Thank You! भूल-चूक लेनी देनी E. & O. E.	कुल जोड़ TOTAL	100/-

DCDC KIDNEY CARE SIRSA * DCDC-CIVIL HOSPITAL *

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

Signature हस्ता[illegible]