क्रमांक No. _____ दिनांक Date 25.8.23

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

पता

QNTY. मात्रा	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रकम ₹ P.
=>	Lamination for some pages Hygiene plan Usa Hyd Risk		90/-
S.K.T	धन्यवाद ! Thank You! भूल-चूक लेनी देनी E. & O. E.	कुल जोड़ TOTAL	90/-

DCDC KIDNEY CARE * SIRSA * DCDC CIVIL HOSPITAL

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

Signature हस्ताक्षर