

विक्रेता
VENDOR

CASH MEMO

नकद पत्र

क्रमांक No. _____

दिनांक Date 6/9/2024

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s
पता _____

Dada Kidney Care
Civil Hospital Paripat.

QNTY. मात्रा	PARTICULARS विवरण	RATE दर	AMOUNT रु	रकम P.
	Cable Clips Purchase		40/-	
2	Cello Ty. Tape	70	140	
2	Double Tape (Two Sided)	35	70	
	File Purchase		200/-	
S.K.T	धन्यवाद! Thank You! भूल-चूक लेनी देनी E. & O. E.	कुल जोड़ TOTAL	450/-	

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

Signature हस्ताक्षर