विक्रेता
VENDOR

**CASH MEMO**
**नकद पत्र**

क्रमांक No. _____ दिनांक Date 31.10.2023

क्रेता सर्वश्री
Sold to M/s DCDC health Services, Chakki Dadri (MCH)
पता

| QNTY. मात्रा | PARTICULARS विवरण | RATE दर | AMOUNT रकम ₹ | P. |
|---|---|---|---|---|
| | Tea bill for | | | |
| | month Oct/23 | | | |
| | Cash paid | | | |
| S.K.T | धन्यवाद ! Thank You! भूल-चूक लेनी देनी E. & O. E. | कुल जोड़ TOTAL | 2600/- | |

Signature हस्ताक्षर

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