

# MIXED MARTIAL ARTS BOUT RESULTS

P:		F:	
<b>EXECUTIVE DIRECTOR:</b> <input style="width: 150px;" type="text"/>			
<b>SUPPORTING OFFICIALS:</b>			
NAME:	<input type="text"/>	TITLE:	<input type="text"/>
NAME:	<input type="text"/>	TITLE:	<input type="text"/>
NAME:	<input type="text"/>	TITLE:	<input type="text"/>
NAME:	<input type="text"/>	TITLE:	<input type="text"/>
NAME:	<input type="text"/>	TITLE:	<input type="text"/>
NAME:	<input type="text"/>	TITLE:	<input type="text"/>

<b>CITY :</b>	<input type="text"/>	<b>DATE:</b>	<input style="width: 40px;" type="text"/> / <input style="width: 40px;" type="text"/> / <input style="width: 40px;" type="text"/>
<b>STATE/PROVINCE :</b>	<input type="text"/>	<b>VENUE :</b>	<input type="text"/>
<b>EVENT NAME :</b>	<input type="text"/>	<b>PROMOTER :</b>	<input type="text"/>
<b>JUDGE(s):</b>	1. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>	3. <input type="text"/>
	4. <input type="text"/>	5. <input type="text"/>	6. <input type="text"/>
	7. <input type="text"/>	8. <input type="text"/>	9. <input type="text"/>
<b>REFEREE(s):</b>	1. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>	3. <input type="text"/>
	4. <input type="text"/>	5. <input type="text"/>	6. <input type="text"/>
<b>RINGSIDE DOCTOR(s):</b>	1. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>	3. <input type="text"/>
<b>ANNOUNCER:</b>	<input type="text"/>		
<b>TIMEKEEPER:</b>	<input type="text"/>		
<b>MATCHMAKER:</b>	<input type="text"/>		

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	MMA ID# <sup>and/or</sup> DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD	SUSPENSIONS		
1	1	<input type="radio"/> Pro	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="radio"/>	1	:00		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="radio"/> Am	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="radio"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
										REFEREE	<input type="text"/>	
2	1	<input type="radio"/> Pro	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="radio"/>	1	:00		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="radio"/> Am	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="radio"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
										REFEREE	<input type="text"/>	
3	1	<input type="radio"/> Pro	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="radio"/>	1	:00		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="radio"/> Am	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="radio"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
										REFEREE	<input type="text"/>	
4	1	<input type="radio"/> Pro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	1	:00		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="radio"/> Am	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
										REFEREE	<input type="text"/>	

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	MMA ID# <sub>and/or</sub> DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD	SUSPENSIONS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input style="border: 1px solid red;" type="text"/> <input style="border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>