

MIXED MARTIAL ARTS BOUT RESULTS

P:			F:
EXECUTIVE DIRECTOR: <input style="width: 150px;" type="text"/>			
SUPPORTING OFFICIALS:			
NAME:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	TITLE:	<input style="width: 100px;" type="text"/>
NAME:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	TITLE:	<input style="width: 100px;" type="text"/>
NAME:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	TITLE:	<input style="width: 100px;" type="text"/>
NAME:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	TITLE:	<input style="width: 100px;" type="text"/>
NAME:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	TITLE:	<input style="width: 100px;" type="text"/>
NAME:	<input style="width: 100px;" type="text"/>	TITLE:	<input style="width: 100px;" type="text"/>

CITY :	<input style="width: 100px;" type="text"/>	DATE:	<input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/>
STATE/PROVINCE :	<input style="width: 100px;" type="text"/>	VENUE :	<input style="width: 100px;" type="text"/>
EVENT NAME :	<input style="width: 100px;" type="text"/>	PROMOTER :	<input style="width: 100px;" type="text"/>
JUDGE(s):	1. <input style="width: 60px;" type="text"/>	2. <input style="width: 60px;" type="text"/>	3. <input style="width: 60px;" type="text"/>
	4. <input style="width: 60px;" type="text"/>	5. <input style="width: 60px;" type="text"/>	6. <input style="width: 60px;" type="text"/>
	7. <input style="width: 60px;" type="text"/>	8. <input style="width: 60px;" type="text"/>	9. <input style="width: 60px;" type="text"/>
REFEREE(s):	1. <input style="width: 60px;" type="text"/>	2. <input style="width: 60px;" type="text"/>	3. <input style="width: 60px;" type="text"/>
	4. <input style="width: 60px;" type="text"/>	5. <input style="width: 60px;" type="text"/>	6. <input style="width: 60px;" type="text"/>
RINGSIDE DOCTOR(s):	1. <input style="width: 60px;" type="text"/>	2. <input style="width: 60px;" type="text"/>	3. <input style="width: 60px;" type="text"/>
ANNOUNCER:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		
TIMEKEEPER:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		
MATCHMAKER:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	MMA ID# <small>and/or</small> DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD	SUSPENSIONS				
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="radio"/> Pro	<input style="width: 100px; border: 1px solid red;" type="text"/>		<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>		<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>			
		<input type="radio"/> Am	<input style="width: 100px; border: 1px solid blue;" type="text"/>		<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>				REFEREE <input style="width: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="radio"/> Pro	<input style="width: 100px; border: 1px solid red;" type="text"/>			<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>		<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>		
		<input type="radio"/> Am	<input style="width: 100px; border: 1px solid blue;" type="text"/>			<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>				REFEREE <input style="width: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="radio"/> Pro	<input style="width: 100px; border: 1px solid red;" type="text"/>				<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>		<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
		<input type="radio"/> Am	<input style="width: 100px; border: 1px solid blue;" type="text"/>				<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>				REFEREE <input style="width: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input type="radio"/> Pro	<input style="width: 100px; border: 1px solid red;" type="text"/>					<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>		<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
		<input type="radio"/> Am	<input style="width: 100px; border: 1px solid blue;" type="text"/>					<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input type="radio"/>				REFEREE <input style="width: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	MMA ID# _{and/or} 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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <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="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> REFEREE <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>