

TOURNAMENT: _____ SECTION: _____ BEST OF/ALL: _____ GAMES of _____

EVENT: _____ BOARDS: _____ TOP _____ ADVANCE

NAME	1	2	3	4	5	TOTAL	PLACE
1	6 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	5 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	4 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	2 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	1 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>