



Form with a logo and input fields.



Form with multiple input fields and checkboxes.

Form with multiple input fields.

Form with input fields and checkboxes.

Form with input fields and checkboxes.

Form with a single input field and a large empty space.



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="text"/> <input type="text"/> | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|

| | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
|--------------------------|----------------------|







| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="text"/> <input type="text"/> | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |
|--|--|

| | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
|--------------------------|----------------------|