

First Name	<input type="text"/>					
Last Name	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>			
Address Line 1	<input type="text"/>		Address	<input type="text"/>		
Address Line 2	<input type="text"/>		City	<input type="text"/>	State	<input type="text"/>
City	<input type="text"/>	State	<input type="text"/>	Country	<input type="text"/>	

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

Drop-down List	<input type="text"/>
----------------	----------------------