

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1													
2													<input type="checkbox"/>
3													
4													
5													<input type="checkbox"/>
6													
7													
8													<input type="checkbox"/>
9													
10													
11													<input type="checkbox"/>
12													
13													
14													<input type="checkbox"/>
15													
16													
17													<input type="checkbox"/>
18													
19													
20													<input type="checkbox"/>
21													
22													
23													<input type="checkbox"/>
24													
25													
26													<input type="checkbox"/>
27													
28													
29													<input type="checkbox"/>
30													
31													

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
1													
2													<input type="checkbox"/>
3													
4													
5													<input type="checkbox"/>
6													
7													
8													<input type="checkbox"/>
9													
10													
11													<input type="checkbox"/>
12													
13													
14													<input type="checkbox"/>
15													
16													
17													<input type="checkbox"/>
18													
19													
20													<input type="checkbox"/>
21													
22													
23													<input type="checkbox"/>
24													
25													
26													<input type="checkbox"/>
27													
28													
29													<input type="checkbox"/>
30													
31													