



Employer identification number / Numéro d'identification de l'employeur	Address of work place / Adresse du lieu de travail	Number of disabling injuries / Nombre de blessures invalidantes	Number of deaths / Nombre de décès	Number of minor injuries / Nombre de blessures légères	Number of other hazardous occurrences / Nbre d'autres situations comportant des risques	Total number of employees / Nombre total d'employés	Number of office employees / Nombre d'employés de bureau	Total number of hours worked / Total des heures travaillées

GUIDE TO COMPLETION ON REVERSE SIDE / EXPLICATIONS AU VERSO Lab/Trav 393 (rev 93/02)

If this address is incorrect, please correct.

Si cette adresse est inexacte, veuillez la corriger

Date of submission / Date de présentation

Submitting officer's name and title / Nom et titre de l'auteur du rapport

Signature

Telephone / Téléphone