



**Ministry of Labour**  
 Job Protection Office  
 2378 Holly Lane  
 Suite 202  
 Ottawa ON K1V 7P1  
 Toll Free: 1 888 998-9959  
 Telephone: 613 260-8351  
 Fax: 613 260-8369

**Ministère du Travail**  
 Bureau de protection des emplois  
 2378, Holly Lane  
 Bureau 202  
 Ottawa ON K1V 7P1  
 Sans Frais : 1 888 998-9959  
 Téléphone : 613 260-8351  
 Télécopieur : 613 260-8369

**Contractor Registration Application for  
 Specialized Work**

**Demande d'inscription (Entrepreneurs)  
 pour Travail Spécialisé**

**Ontario-Québec Construction Labour  
 Mobility Agreement  
 Entente Ontario-Québec sur la mobilité  
 de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la  
 construction**

Check one/Cochez une case

- New registration / Nouvelle inscription   
 Amendment / Modification   
 Renewal / Renouvellement

**Registration Identification/Renseignements généraux**

Company Legal Name/Raison sociale de l'entreprise	Company Trade Name/Nom Commercial de l'entreprise
---	---

Ministry of Government Services Corporate No./N<sup>o</sup>. corporatif du Ministère des services gouvernementaux :  
 Please enclose copy of MGS registration/Veuillez inclure une copie de votre enregistrement avec le MSG.

Address/Adresse - Street/Rue	City or Town/Ville
------------------------------	--------------------

Province	Postal code/Code postal
----------	-------------------------

Telephone Number/Numéro de Téléphone (Include Area code/inclure l'indicatif régional)

Fax Number/Numéro de Télécopieur

E-mail address/Adresse électronique

Do you have a license from the Régie des bâtiments du Québec (RBQ)?/Avez-vous une licence de la Régie des bâtiments du Québec (RBQ)? <input type="checkbox"/> Yes/Oui <input type="checkbox"/> No/Non	If "Yes", license No/Si « Oui », N <sup>o</sup> de licence
--	--

If "No", date of application/Si « Non », date de la demande de licence	Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)
--	--------------------------------

**If you are exempt from an RBQ license, please include letter of exemption/Si vous êtes exempté de la licence de la RBQ, veuillez inclure une copie de la lettre d'exemption.**

With exemption (above) you must also enclose Company profile/Avec votre exemption (ci-haut), vous devez inclure le profil de votre compagnie:

- Brochure     Letter/Lettre     Website Address/Adresse de votre site Web :

Describe main tasks and techniques performed and identify the product(s) involved/Décrivez les tâches principales et techniques exécutées et identifiez le(s) produit(s) utilisé(s).

---



---

Project location(s) and duration in Quebec/Emplacement du(des) chantier(s) et durée du projet au Québec.

---



---

Please describe the specialized instruction/training received from the manufacturer./Veuillez décrire la formation spécialisée donnée par le fabricant.

---



---

Length of training/instruction/Durée de la formation

Name of Manufacturer/Nom du manufacturier

Address/Adresse - Street/Rue

City or Town/Ville

Province

Postal code/Code postal

Please list the names, address and job title of employees who have been trained according to the manufacturers requirements regarding the installation/use of this product (use additional sheets as required/Veuillez inscrire le nom, adresse et titre de la fonction de vos employés que le manufacturier a formé dans le mode d'emploi et installation du produit (veuillez utiliser une page supplémentaire si nécessaire).

Name/nom	Address/Adresse (Street/Rue, City/Ville Postal code/Code postale)	Job title/Titre de fonction

Copy of application sent to CCQ/Copie de l'application envoyée à la CCQ →

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)

I, the undersigned, declare that the information provided and attached is true and complete. I authorize the Jobs Protection Office to verify all information included in this application.

Je, soussigné(e), déclare que les renseignements fournis sur ce formulaire et annexés à celui-ci sont exacts et complets. J'autorise le Bureau de protection des emplois à en vérifier l'exactitude.

Falsification of information will lead to cancellation of this application. La communication de faux renseignements entraînera l'annulation de la présente demande d'inscription.

Name/Nom

Position/Fonctions

Telephone Number /Numéro de téléphone

Cell Number/Numéro de cellulaire

Fax Number/Numéro de télécopieur

Signature

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)

**Ontario Government Use Only/Ne rien mettre dans cette case**

Referred to Official Contact  
Soumis au contact officiel

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)

Dispute Resolution Mechanism  
Mécanisme de résolution de *litige*

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)

Resolution  
Résolution

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)

Access Denied  
Droit d'accès refusé

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)

Processor/Personne qui a traité la demande

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)

Approver/Personne qui a approuvé la demande  
(Director, Jobs Protection office/Directeur, Bureau de protection des emplois)

Date (yyyy/mm/dd)/(aaaa/mm/jj)