Retirement Administration, Incorporated

EMPLOYEE CENSUS DATA

Please list all employees that worked during the period represented and provide ***all*** information, i.e., complete ***all*** columns. Hours worked must include: paid vacation, holidays, illness, disability, injury and military duty.

Compensation period represented from _____ (MM/DD/YYYY) to _____ (MM/DD/YYYY).

Employee Name	Sex	% Ownership	Date of Birth MM/DD/YYYY	Date of Hire MM/DD/YYYY	Annual Compensation/ Earned Income	Hours Worked (✓)			* (✓)
						Over 1,000	500 – 999	<500	
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐
	M ○ F ○	%			$	○	○	○	☐

*Please indicate officers and family members (lineal ascendants/descendants) of owners and officers.

For RAI Use Only, please FAX to 650/961-8495