

第1回防火管理等再講習（オンデマンド方式）お申込みフォーム

■ 受講日：7月25日～8月25日

お名前 必須	受講される方のお名前を入力してください。 <input type="text" value="例) 消防 太郎"/>
フリガナ 必須	<input type="text" value="例) ショウボウ タロウ"/>
表外字（常用漢字表に含まれない文字）の有無 必須	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 ※注）修了証発行のため、氏名に表外字が含まれる方は、チェックしてください。個別に連絡させていただきます。
生年月日 必須	<input type="text" value="年 5 月 16 日"/>
自宅住所 必須	郵便番号 <input type="text"/> 入力例:123-4567 都道府県 <input type="text" value="選択してください"/> 住所 <input type="text"/>
電話番号 必須	<input type="text" value="例) 092-584-1191"/> 入力例:0312345678
メールアドレス 必須	<input type="text" value="例) abc@kon119.or.jp"/> ※注）迷惑メール対策等の設定をしている方は、当本部からのメールが届くようドメイン指定受信等の設定をおこなってください。 (ドメイン名：@kon119.or.jp)
選任されている防火対象物 必須	名称 <input type="text"/> 郵便番号 <input type="text" value="例) 816-0814"/> 入力例:123-4567 都道府県 <input type="text" value="選択してください"/> 住所 <input type="text"/> 電話番号 <input type="text" value="例) 092-584-1191"/> 入力例:0312345678
防火管理者選任状況 必須	<input type="radio"/> 現在選任されている <input type="radio"/> 今後選任される予定
役職	<input type="text"/>
領収証の有無 必須	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
領収証の宛名	<input type="text"/> ※注）領収証の有無で「有」にチェックされた方で、領収証の宛名が氏名と異なる場合のみ入力
修了証確認 必須	<input type="radio"/> 修了証を保存している <input type="radio"/> 修了証を紛失した（当本部にて資格取得または当本部管内で防火管理者として選任され届出をしている場合に限り選択可能） ※注）修了証を紛失し、上記条件に該当しない場合は、資格を取得した機関にて修了証を再発行し、添付したうえでお申込みください。なお、資格の確認ができない場合は受講できませんので不明な点がございましたらご連絡ください。（連絡先：092-404-0019）
書類郵送先 必須	<input type="radio"/> 自宅住所 <input type="radio"/> 選任されている防火対象物住所
メッセージ	ご質問などございましたらこちらに入力ください。 <input type="text"/>

確認

消防本部及び消防署の紹介
INTRODUCTION

生活安心情報
SAFE LIFE

災害情報
STATISTICS

休日・夜間当番医
HOLIDAY/NIGHT DOCTOR

職員募集案内
RECRUITMENT

試験・講習会
EXAMINATION

申請書・届出
APPLICATION

消防年報
REPORT

違反対象物の公表
VIOLATION OBJECT

動画集
MOVIES

住宅用火災警報器

消防法令上の命令を受けている対象物

建物の防火安全情報表示制度

耳や声に障がいのある方へ
FAX119、eメール119、NET119

e-ラーニング講習
(一般市民向け)

全国版救急受診アプリ

福岡都市圏消防情報メール

SNS運用ポリシー

例規集

リンク集

AED マップ

総務省消防庁 女性活躍Facebook
消防庁は女性活躍を推進します!

女性消防吏員
Female Firefighter
活躍推進のためのポータルサイト