

附表二

防火管理人訓練專業機構講師建議表						
訓練機構 基本資料	申請機構名稱：			申請機構地址：		
	公務電話：			傳真電話：		
	機構負責人姓名：			專責承辦人姓名：		
	負責人行動電話：			專責承辦人行動電話		
	負責人電子郵件：			專責承辦人電子郵件：		
建議師資姓名	服務單位	職稱	連絡電話	行動電話	電子郵件	適用條件
基本 條件 及 證 明 文 件	<input type="checkbox"/> 具有消防科系碩士以上學位並有 2 年以上 相關工作經驗者。			<input type="checkbox"/> 學位證書影本 <input type="checkbox"/> 最近 2 年工作證明。		
	<input type="checkbox"/> 具有消防設備師證照，並有 3 年以上相關 工作經歷者。			<input type="checkbox"/> 最近 3 年經地方消防主管機關核章之消防安全 設備檢修申報書影本或設計（監造）核准函影 本（每年至少 1 件）		
	<input type="checkbox"/> 於大專院校任教防火管理相關課程具 有 5 年以上實務經驗者。			<input type="checkbox"/> 最高學歷證明影本 <input type="checkbox"/> 聘函影本（聘用日期合計在 5 年以上）。		
	<input type="checkbox"/> 消防機關防火管理業管人員 5 年以上者。			<input type="checkbox"/> 5 年份註記其為防火管理業管人員之公文影本 （每年至少 1 件）		
	<input type="checkbox"/> 大專院校消防相關科（系、所）畢業或消 佐班結業，並具有警正三階或薦任七職等以 上職務，服務年資 1 年以上（含退休人員）。			<input type="checkbox"/> 學位或結業證書影本 <input type="checkbox"/> 銓敘部審定函或可供辨識官等之派令影本		
備註	1. 現職公務人員兼任教學工作，依公務人員服務法第 14-3 條規定，應經服務機關許可，機關 首長應經上級主管機關許可。 2. 請確認師資意願， <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否願意於本署網頁公告其姓名、服務單位及連絡電話。					

填表日期：中華民國 年 月 日