**<언어 및 VR 사용 경험 설문지>**

본 설문은 피험자의 언어 배경 및 VR 사용 경험에 대한 질문을 포함하고 있습니다. 신분의 비밀보장 및 개인정보 보호 정책은 [인간대상연구 피험자 동의서]의 내용에 따릅니다.

|  |  |
| --- | --- |
| **피험자 식별자**  **(휴대폰 뒤 4자리)** | 5920 |
| **설문 작성일** | 2024년 7월 22일 |

|  |  |
| --- | --- |
| **어머니의 모국어는 무엇입니까?** | 한국어 |
| **아버지의 모국어는 무엇입니까?** | 한국어 |
| **모국어 외에 다른 언어를 사용하거나 배워본 적이 있습니까?**  **(언어 / 배우기 시작한 나이 / 배운 기간 / 수준 – 초급, 중급, 고급, 유창)** | 영어 / 만 10세 / 8년 / 초중급 |
| **살면서 거주한 국가, 지역은 어디입니까?**  **(국가 / 도시 / 거주 시기의 나이)**  **(해외 거주 경험 없을 경우, "한국")** | 한국 |
| **공인영어성적** | 없음 |

|  |  |
| --- | --- |
| **VR 기기를 사용한 경험이 있습니까?**  **있다면 횟수나 기간을 적어주세요.** | 1회 |
| **평소에 멀미를 자주 느낍니까?** | 없음. |

실험 담당자: 오하은 (카이스트 문화기술대학원)

담당자 연락처: haeun5@kaist.ac.kr / 010-3210-9193