

横須賀市消防局

VR地震体験及びAR煙・消火体験 保護者同意書

【 同 意 内 容 】

小学生のお子さまは、下記について保護者が同意いただき、別紙に署名の上、ご体験ください。

- ① 立体視が未発達な、12歳以下のお子さまについては、頻回・長時間の利用で「斜視」等のリスクがあります。
- ② 体験後、お子さまの視力について異常が認められた場合には、早急に専門医を受診してください。

【 注 意 事 項 】

※ 必ず体験前に、お子さまにお話してください。

- 体験中に気持ちが悪くなった場合（乗り物酔いに似た、冷や汗、頭痛、吐き気・嘔吐など）は、目をつむり、手をあげて職員にお知らせください。

【VR地震体験の場合】

- ゴーグルの後頭部部分にバッテリーが付いていますので、地震体験中には、後ろの壁に頭をぶつけないように注意してください。
- VR地震体験中は、外の景色が見えないため、バランスを崩しやすくなっています。机や手すりにつかまって、椅子にしっかり座って体験してください。立ち上がったり、大きく身体を傾けるような動きは控えてください。

【AR煙・消火体験の場合】

- AR煙・消火体験中は、周囲の景色がゴーグル内に映りますが、実際の視野とは異なりますので、その場から動く場合は、足元に注意してゆっくり歩くようにしてください。

【同意欄】

上記同意内容について理解し、お子さまがVR地震体験及びAR煙・消火体験を行うことに同意するとともに、発生する事案に対して自身が責任を負うことを約束します。

____年 ____月 ____日 ____（体験者氏名）

____（保護者氏名）____（続柄）

※ 学校での防災教育等で、児童がゴーグルを使用する場合は、事前に保護者の方に本用紙を使用し同意をとり、取りまとめの上、消防局職員に提出してください。当日、保護者の同意なく体験することはできません。