

現行公費麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)疫苗提供育齡婦女（15-49 歲）

接種適用對象參照表

適用身分	適用條件	應備文件	備註
本國籍育齡婦女	經檢驗德國麻疹抗體呈陰性或未確定者，提供 1 劑	德國麻疹抗體檢驗報告	1、一般育齡婦女：檢具近 <u>3 個月</u> 內之德國麻疹抗體檢驗報告。 2、產後補種：婦女若於懷孕期間經檢測未具德國麻疹抗體，請於產後持該胎次產檢日起之 <u>2 年內</u> 德國麻疹抗體檢驗報告。
來臺申請居留或定居之外籍配偶	無德國麻疹相關疫苗接種證明者，提供 1 劑	婚姻關係證明文件及申請居留或定居之證明	
	經檢驗德國麻疹抗體為陰性者，提供 1 劑	德國麻疹抗體檢驗報告及申請居留或定居之證明	近 <u>3 個月</u> 內之德國麻疹抗體檢驗報告。