**行政复议申请书**

　　一、申请人：姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年龄\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_职业\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_身份证号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　 住址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(法人或者其他组织名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_住所\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_法定代表人或者主要负责人姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_职务\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

　　二、法定(委托)代理人：姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_住址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　 三、联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　 四、被申请人：名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　 五、申请人不服被申请人　　(具体行政行为)　　现申请行政复议。

　　 六、行政复议请求：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　 七、事实和理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　 此　致

(行政复议机关全称)

注：上述内容由申请人如实填写。

　 　申请人：(签名或盖章)

年　　月　　日

　　附：1．申请书副本　份；

　　　　2．有关材料　份；

　　　　3．证据目录清单及相关证据。