**行政复议申请书**

申请人： \_\_\_\_\_\_\_\_\_年龄\_\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_

单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 住址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

委托代理人：姓名\_\_\_\_\_\_住址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

被申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

行政复议请求：

事实和理由：

　　此致

　　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（行政复议机关）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日