

# 行政复议申请书

申请人：

公民：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 证件号：\_\_\_\_\_，

住址：\_\_\_\_\_。

法人或其他组织名称：\_\_\_\_\_，

法定代表人或负责人姓名：\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_。

住所：\_\_\_\_\_。

联系人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_，

委托代理人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_。

被申请人：\_\_\_\_\_，

法定代表人或负责人姓名：\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_。

申请人于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日知道被申请人\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日作出的\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (行政行为)，现申请行政复议。

行政复议请求（单选）：

□变更\_\_\_\_\_。

☐撤销 ☐部分撤销\_\_\_\_\_，

责令\_\_\_\_\_。

☐撤销 ☐部分撤销\_\_\_\_\_。

☐ 确认被申请人\_\_\_\_\_行政行为违法。

☐ 确认被申请人行政不作为违法，责令被申请人履行法定职责。

☐ 确认被申请人\_\_\_\_\_行政行为

无效。

☐ 其他: \_\_\_\_\_。

事实和理由: \_\_\_\_\_

[illegible]

---

---

---

---

---

---

本人确认以下内容：（请勾选）

- 1. 申请人 ☐ 愿意 ☐ 不愿意调解。
- 2. 如本案采取普通程序审理，申请人 ☐ 需要 ☐ 不需要听取意见。
- 3. 申请人 ☐ 同意 ☐ 不同意行政复议决定网上公开。

此致  
（行政复议机关）

申请人： （签名盖章）

年      月      日

附件： 有关材料（详见目录清单）