**行政复议申请书**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申  请  人 | 姓名或者名称 |  | 法定代表人  (负责人） |  |
| 住所 |  | | |
| 邮政编码 |  | 电话 |  |
| 代理人姓名 |  | 机构名称 |  |
| 住所 |  | | |
| 邮政编码 |  | 电话 |  |
| 代理人姓名 |  | 机构名称 |  |
| 住所 |  | | |
| 邮政编码 |  | 电话 |  |
| 被  申  请  人 | 名称 |  | 法定代表人  （负责人） |  |
| 住所 |  | | |
| 邮政编码 |  | 电话 |  |
| 申请行政复议事项：  行政复议请求：  事实和理由： | | | | |
| 事实和理由： | | | | |
| 申请人签章：  年 月 日 | | | | |