行政复议申请书

（适用于法人或者其他组织）

申请人： （法人或者其他组织名称）

住所地（文书送达地址）：

电话：

法定代表人： （姓名） 电话：

委托代理人： （姓名，执业机构，代理权限）

被申请人： （名称）

法定代表人： （姓名，职务）

行政复议请求：

 。

事实和理由：

 。

是否同意适用简易程序：□是 □否

是否同意调解：□是 □否

此致

常德市鼎城区人民政府

申请人（加盖公章）：

××××年×月×日

行政复议申请书

（适用于公民）

申请人： （姓名） 性别： 出生年月日：

身份证（其他有效证件）号码：

住所（文书送达地址）：

电话：

委托代理人： （姓名，执业机构，代理权限）

被申请人： （名称）

法定代表人： （姓名，职务）

行政复议请求：

 。

事实和理由：

 。

是否同意适用简易程序：□是 □否

是否同意调解：□是 □否

此致

常德市鼎城区人民政府

申请人（请亲笔签名）：

××××年×月×日

行政复议证据材料清单

（格式样本）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 证据名称 | 证明目的 | 页码 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

提交人：（签名或单位盖章）

提交时间：××××年×月×日