行政复议申请书

（个人）

申请人： 性别: 出生年月: 电话：

身份证号码: 工作单位:

住所: 邮政编码:

委托代理人： 住址： 电话：

被申请人：

行政复议请求 ：

事实和理由 ：

此致

厦门市人民政府

本人承诺：（请填写“是”或“否”）

1.是否就同一事项向其他复议机关申请行政复议：

2.是否就同一事项向人民法院提起行政诉讼：

  申请人：（签名或盖章）

 年　 月 　日

附件：1、申请书副本 份

 2、申请人身份证明材料复印件

 3、其他有关材料 份

 4、授权委托书（有委托代理人的）