**行政复议决定书**

申请人：(公民：姓名，住址;法人或者其他组织：名称，地址)

被申请人：(名称，地址)

申请人不服被申请人\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_日作出的具体行政行为，依法向本机关申请行政复议。请求\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

申请人称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被申请人称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

经审查查明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

本机关认为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

根据《中华人民共和国行政复议法》第二十八条的规定，本机关决定：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

申请人如对本决定不服，可以自接到行政复议决定书之日起\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日内向 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民法院提起行政诉讼。

(本决定为最终裁决，请于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日前履行。)

\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日

(盖章)